Die
Leistungen des allgemeinen Krankenhauses
in München

von

der Eröffnung bis zum Jahre 1854,

zugleich

die Erfahrungen, welche während dieser 40 Jahre für die Hospitalpflege sich ergeben haben.

Aus amtlichen Quellen verfaßt

von

Joseph Thorr,

Inspektor des Krankenhauses, Ritter des Ordens vom h. Michael, Mitglied des Verdienst-Ordens der bayrischen Krone &c.

München, 1854.

Druck von C. R. Schurich.

Die öffentliche Darlegung des Wirkens eines großen Krankenhauses leistet besonders dann vielseitigen Nutzen, wenn sie einen weiten Zeitabschnitt umfaßt. Da sie die Verhältnisse einer Wohlthätigkeits-Anstalt der allgemeinen Beurtheilung übergibt, begründet sie den Ruf derselben in weiteren Kreisen und ist somit nicht nur wünschenswerth, sondern selbst nothwendig. Auch bringt sie die bewährten Erfahrungen, zeigt die Thätigkeit des Ganzen, wie jedes einzelnen Theiles, und gibt die Beweise für die zweckmäßige Verwendung der Fonde. Solche Berichte nehmen daher immer die volle Berücksichtigung Aller in Anspruch, die an der Hospitalsache oder dem Gemeindeleben Interesse zu haben berufen sind.

Durch die Vorlage dieser Schrift glaube ich somit jener Anstalt, in der ich seit vierzig Jahren wirke, sowie auch der Hospitalpflege nützen zu können.

Wie allenthalben die Wohlthätigkeits-Institute ihren Ursprung in Uebung frommer Werke fanden und die Meisten von der Vorzeit auf uns übergegangen sind, ohne mit dem wachsenden Bedürfnisse bei vermehrter Volkszahl und veränderten Verhältnissen in Uebereinstimmung zu bleiben, so erging es auch den öffentlichen Krankenhäusern in München.

Sie wurden bald sämmtlich unzureichend für die gewöhnliche Zahl der Kranken, welche auf Hilfe in denselben Anspruch machen konnten, dazu waren sie von schlechter Bauart, größtentheils innerhalb den Ringmauern der Stadt, nicht mit denjenigen Attributen versehen, welche der gegenwärtige Zustand der Arzneiwissenschaft von ihnen zur Heilung oder Erleichterung der Krankheiten forderte, sie umfaßten endlich nicht das Ge-

sammtbedürfniß, sondern ließen, als unvollkommene Bruchstücke, die Aufnahme der Kranken von verschiedenen theils religiösen, theils bürgerlichen Bedingungen, ja in einigen sogar von der Gattung der Krankheit abhängen.

Die kgl. Staatsregierung hat sich aus diesen Rücksichten veranlaßt gesehen anzuordnen, daß die Krankenanstalten in München mit dem Bedürfnisse in Einklang gebracht, auf eine entsprechende Weise organisirt und verwaltet werden sollen, daß unter andern ein einziges Krankenhaus für heilbare männliche und weibliche Kranke errichtet werden sollte.

Diese kgl. allerhöchsten Anordnungen sind zur Ausführung gebracht worden, und es wurde aus dem ehemaligen Kloster und Partial-Krankeninstitute der barmherzigen Brüder vor dem Sendlingerthore an der Theresienwiese, welches sich durch seine Lage, Umgebung und durch seine geringe Entfernung von der Stadt, sowie durch andere Eigenschaften am vortheilhaftesten zu diesem Zwecke darbot, mittelst vorgenommener Umänderungen und Erweiterungen ein neues öffentliches Krankenhaus, nicht allein dem vollen Bedarfe der Gegenwart, sondern auch jenem der Zukunft, bei einer steigenden Population der Hauptstadt, genügend, hergestellt und mit Allem, was zur Heilung, Erleichterung oder Bequemlichkeit der Kranken nur immer gefordert werden kann, ausgerüstet.

Dem um die Heilkunde im Allgemeinen und um das Nosocomialwesen insbesondere so hochverdienten kgl. geh. Rathe Dr. X. v. Häberl wurde die Ausführung des Ganzen, besonders die bauliche Einrichtung der Krankensäle, der Luft-Erneuerung und der Beheitzung übertragen.

Da die Anordnungen hiezu unmittelbar von Sr. Majestät dem Könige Max von Bayern ausgingen und Ihm die ersten Anregungen und die Vollendung des Ganzen zu verdanken ist, so enthält zum ehrenden Andenken des königlichen Stifters und Gründers der Anstalt die Façade im Lapidarstyle die Aufschrift:

Aegrorum medelae et solamini benevolentia
Maximiliani Josephi Regis.
MDCCCXIII.

Die Eröffnung des neuen allgemeinen Krankenhauses fand den 1. September 1813 statt.

Um den beabsichtigten Zweck der Vollkommenheit zu erreichen, wurden die Kranken nach ihrem Geschlechte in die

beiden Haupttheile des Gebäudes geschieden, und in diesen wieder nach den Krankheitsgattungen, sowie nach ihren Standesverhältnissen, in die Säle der verschiedenen Etagen gesondert.

Das allgemeine Krankenhaus enthält zwei Hofräume, weil der Neubau rückwärts an das schon vorhandene Gebäude angesetzt werden mußte. Sie unterliegen aber nicht den Vorwürfen der Luftstockungen und Feuchtigkeit, weil sie geräumig, nicht geschlossen und mit Ziersträuchern angepflanzt sind.

Für die stete Erneuerung und Reinhaltung der Luft in den Krankensälen ist eine wirksame, aber unbemerkbare Ventilations-Vorrichtung in Verbindung mit einer ergiebigen Heitzung im Winter hergestellt.

Eine Kapelle dient zur Ausübung des katholischen Cultus.

Eine durch das ganze Haus und in die Nebengebäude geführte Wasserleitung erleichtert den Krankendienst, trägt zur Erhaltung der Reinlichkeit bei und bewahrt zugleich vor größeren Feuersgefahren.

Das ganze Haus enthält 54 Krankensäle, jeder für 12 Kranke eingerichtet, dann 36 Separatzimmer, sowie mehrere abgesonderte Zimmer für unruhige und übelriechende Kranke.

Die Höhe eines Krankensaales beträgt 14′, die Breite 24′, die Tiefe 38′. Der Inhalt des ganzen Krankensaales beträgt 13,423 Cubikfuß; somit bleibt für jeden Kranken ein Raum von 1,135 Cubikfuß Luft.

In jedem Privatzimmer befindet sich ein Glockenzug, an welchem vor der Thüre ein Pendel angebracht ist, damit die Wärterin zur schleunigen Hilfeleistung im betreffenden Zimmer sich einfinden kann.

Ferners enthält das Krankenhaus vollständige Badanstalten für jedes Geschlecht, eine mit allen Erfordernissen versehene Apotheke, alle nöthigen Attribute der Oekonomie, Küchen, Keller und Magazine.

Ein Leichenhaus befindet sich ausser dem Hospitale. Es ist durch einen unterirdischen Gang (Tunnel) mit dem Krankenhause in Verbindung gesetzt. Ein großer Garten umgibt das Haus von drei Seiten und gewährt nebst dem Vortheile der Erzielung der für das Krankenhaus nöthigen Gemüsegattungen ꝛc., den Reconvalescenten angemessene Unterhaltungen und Spaziergänge, dabei ist für die nöthige Absonderung der Geschlechter, sowie der verschiedenen Verpflegungsklassen, in welche die Kranken eintreten, gesorgt.

In dem Umfange des Gartens ist eine besondere Woh-

nung für den Direktor des Krankenhauses, und derselben gegenüber für den Oberarzt der chirurgischen Abtheilung, damit in dem eigentlichen Krankenhause keine Familie und überhaupt Niemand wohne, der nicht zum Dienste der Kranken zu jeder Zeit unentbehrlich ist, und damit die Polizei desselben strenge gehandhabt werden könne.

Nachdem das Krankenhaus sieben Jahre Staatsanstalt gewesen, wurde es unter mißlichen finanziellen Zuständen (bedeutenden Passiven wegen Unzulänglichkeit der Stiftungs-Renten) im Jahre 1819 dem Magistrate der kgl. Haupt- und Residenzstadt München als Lokalanstalt, somit als Eigenthum, — der Gemeinde München überlassen.

Der Magistrat bestellte sogleich eine Kommission, um den Zustand seiner Anstalt zu untersuchen und die geeigneten Abhilfsmittel in Vorschlag zu bringen. Dadurch ergaben sich nach und nach die trefflichsten Einführungen und Einrichtungen.

Nach dieser allgemeinen historischen Darstellung der Gründung und Ergebnisse des allgemeinen Krankenhauses überhaupt, wollen wir nun die Fortschritte und die Verbesserungen im Allgemeinen, sowie die administrativen und ökonomischen Leistungen insbesondere, nebst einem statistischen Ueberblicke über die aufgenommenen Kranken des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ in nachstehendem Berichte mittheilen.

A. Im Allgemeinen:

Das 40ste Jahr des Bestehens des allgemeinen Krankenhauses ist nun zurückgelegt, damit eine beachtenswerthe Reihe von Jahren.

Was im Verlaufe dieser Zeit für den Zweck dieser Anstalt sowohl von Seite des Magistrates München, als der ärztlichen Hilfe und der Krankenpflege Anerkennungs- und Dankenswerthes geschehen, hat im Ganzen groß und segensreich gewirkt.

Tausende der Hilfsbedürftigen fanden freundliche Aufnahme und Linderung ihrer Leiden durch schnell gewordenen ärztlichen Beistand.

Das Vertrauen zu dem Krankenhause vermehrte sich von Jahr zu Jahr und erfreut sich nun einer großen Anerkennung seiner baulichen und innern Einrichtungen in weiten Kreisen des In- und Auslandes.

Die Zahl der Kranken, welche früher jährlich auf 4000 sich belief, ist nun auf 7000 angewachsen.

Es dürften daher die Resultate gewiß von Interesse sein, wie sie folgende Uebersicht zeigen wird:

I.
Zusammenstellung
der
vom 1. September 1813 bis 30. September 1853, in einem Zeitraume von 40 Jahren, in das allgemeine Krankenhaus aufgenommenen Pfleglinge.

Im Jahre	Zugang an Kranken.	Genesen.	Gestorben.	Verpflegungs-Tage.	Aufenthalts-Verhältniß.	Mortalitäts-Verhältniß.
Septbr.					Tage	
$18^{12}/_{13}$	208	91	13	3,050	14	1 zu 16
$18^{13}/_{14}$	1397	1185	201	60,285	43	1 : 6
$18^{14}/_{15}$	1276	1049	225	48,747	38	1 : 5
$18^{15}/_{16}$	1970	1642	236	71,195	36	1 : 8
$18^{16}/_{17}$	2742	2419	349	91,691	33	1 : 8
$18^{17}/_{18}$	2588	2242	353	88,716	33	1 : 7
$18^{18}/_{19}$	3337	2936	358	99,732	29	1 : 9
$18^{19}/_{20}$	3283	2994	295	91,283	27	1 : 11
$18^{20}/_{21}$	3140	2911	234	93,508	29	1 : 13
$18^{21}/_{22}$	3448	3203	233	98,274	28	1 : 14
$18^{22}/_{23}$	3426	3177	280	100,142	29	1 : 12
$18^{23}/_{24}$	3723	3372	293	117,093	31	1 : 12
$18^{24}/_{25}$	3780	3493	295	114,636	30	1 : 12
$18^{25}/_{26}$	4577	4215	325	113,628	24	1 : 14
$18^{26}/_{27}$	5394	5073	347	127,464	23	1 : 15
$18^{27}/_{28}$	5767	5430	318	134,012	23	1 : 18
$18^{28}/_{29}$	5824	5380	417	138,867	23	1 : 13
$18^{29}/_{30}$	5141	4771	366	138,622	24	1 : 14
$18^{30}/_{31}$	5665	5295	385	144,602	25	1 : 15
$18^{31}/_{32}$	5139	4774	366	130,838	25	1 : 14
$18^{32}/_{33}$	5593	5188	432	138,759	24	1 : 13
$18^{33}/_{34}$	4955	4676	285	129,647	26	1 : 17
$18^{34}/_{35}$	5157	4841	300	118,932	23	1 : 17
$18^{35}/_{36}$	5869	5539	404	126,817	21	1 : 15
Latus	93,399	85,896	7310	2,520,540	—	—

Im Jahre	Zugang an Kranken.	Genesen.	Gestorben.	Ver-pflegungs-Tage.	Aufenthalts-Verhältniß.	Mortalitäts-Verhältniß.
Transp.	93,399	95,896	7310	2,520,540	—	—
Septbr.						
$18^{36}/_{37}$	5325	4934	432	99,892	18	1 zu 12
$18^{37}/_{38}$	4619	4305	249	93,599	20	1 : 19
$18^{38}/_{39}$	4965	4662	284	99,603	20	1 : 17
$18^{39}/_{40}$	6757	6202	438	136,742	20	1 : 14
$18^{40}/_{41}$	5744	5512	335	114,140	19	1 : 15
$18^{41}/_{42}$	7104	6668	383	135,018	19	1 : 19
$18^{42}/_{43}$	5216	5030	298	100,362	19	1 : 18
$18^{43}/_{44}$	4954	4695	242	93,750	18	1 : 20
$18^{44}/_{45}$	5425	5150	285	115,916	21	1 : 19
$18^{45}/_{46}$	5656	5287	304	112,613	19	1 : 18
$18^{46}/_{47}$	6176	5835	394	122,608	19	1 : 16
$18^{47}/_{48}$	6003	5666	316	106,502	17	1 : 19
$18^{48}/_{49}$	6153	5861	324	115,860	18	1 : 19
$18^{49}/_{50}$	6170	5872	318	106,834	17	1 : 19
$18^{50}/_{51}$	6369	6027	286	103,643	16	1 : 22
$18^{51}/_{52}$	6946	6602	343	119,322	17	1 : 20
$18^{52}/_{53}$	7053	6680	408	11,8929	16	1 : 17
Summa	194,034	180,884	12,949	4,415,873	—	—

Am Schlusse des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ blieben 201 Kranke in Behandlung.

Es ist durch diese Darstellung nachgewiesen, daß seit dem Bestehen des Hospitales 194,034 Kranke verpflegt worden sind.

Die Sterblichkeitsverhältnisse von dem Jahre $18^{12}/_{13}$ bis $18^{18}/_{19}$ weisen ungünstigere Resultate nach, als dieses bei den folgenden Jahren der Fall ist. Der Grund hievon dürfte darin liegen, daß durch die im Jahre 1819 stattgefundene Vereinigung mehrerer Partialspitäler mit dem allgemeinen Krankenhause, namentlich aller mit der Krätze und Syphilis behafteten Kranken, dann der Schwangern, bei welchen nur selten Sterbefälle sich ereignen, die Mortalitäts-Differenzen von diesem Jahre an auf eine größere Ziffer der Gesammtzahl sich berechnen.

II.

Das Krankenhaus besitzt nun ein Fundations-Vermögen von 801,450 fl. 32 kr. 3 pf., welches eine Jahresrente von 30,315 fl. 24 kr. gibt.

Die Gesammteinnahme im Laufe eines Jahres besitzt folgende Summen:

1)	An Aktivausständen	2971 fl.	41 kr.	2 pf.
2)	An Zinsen von den Aktivkapitalien	27,127 fl.	24 kr.	1 pf.
3)	Aus den Renten zweckverwandter Stiftungen	6857 fl.	20 kr.	1 pf.
4)	Aus Staatsbeiträgen	4755 fl.	– kr.	– pf.
5)	Aus verschiedenen Stiftungskassen	230 fl.	50 kr.	3 pf.
6)	Aus der Gemeindekasse	7000 fl.	– kr.	– pf.
7)	Von den bezahlenden Kranken .	8656 fl.	59 kr.	– pf.
8)	Von der Lokal-Armenfondskassa .	289 fl.	12 kr.	– pf.
9)	Aus den Hinterlassenschaften der verstorbenen Kranken	1558 fl.	8 kr.	2 pf.
10)	Aus den Abonnements-Beiträgen	41,120 fl.	31 kr.	– pf.
11)	Ertrag aus den Realitäten und Rechten	3947 fl.	58 kr.	– pf.
12)	Zufällige Einnahmen	301 fl.	17 kr.	2 pf.
13)	Legate	1424 fl.	14 kr.	– pf.
	Summa:	106,240 fl.	36 kr.	3 pf.

Die Ausgaben im Laufe eines Verwaltungsjahres entziffern sich bei der Hauptkassa der Wohlthätigkeits-Stiftungen mit Einrechnung der Administrationslasten auf folgende Summen, und zwar:

1)	Auf die magistratische Administration, Bureau- und Prozeßkosten	12,462 fl.	50 kr.	– pf.
2)	Besoldung des ärztlichen, pharmaceutischen, Inspections-, Krankenpflege- und Oekonomiepersonals	12,327 fl.	8 kr.	– pf.
3)	Verpflegung der Kranken und des Personals in Bezug auf Kost und Trunk	34,394 fl.	27 kr.	– pf.
4)	Auf Arzneimittel	7794 fl.	26 kr.	– pf.
5)	Auf chirurgische Gegenstände .	486 fl.	2 kr.	– pf.
6)	Begräbnißkosten	766 fl.	29 kr.	– pf.
7)	Anschaffung und Unterhaltung der Bettfournituren, des Leinenzeuges, der Meubeln und Geräthschaften	8419 fl.	57 kr.	– pf.
8)	Auf den Cultus	1667 fl.	44 kr.	2 pf.
9)	Für die Zwecke des Ordens der barmherzigen Schwestern . . .	2740 fl.	– kr.	– pf.
	Latus:	81,059 fl.	3 kr.	2 pf.

	Transport:	81,059 fl.	3 kr.	2 pf.
10)	Auf Baureparaturen	13,380 fl.	56 kr.	2 pf.
11)	„ Beheitzung	8217 fl.	29 kr.	- pf.
12)	„ Beleuchtung	2456 fl.	40 kr.	- pf.
13)	„ Reinigung	250 fl.	- kr.	- pf.
14)	„ zufällige Ausgaben . . .	60 fl.	50 kr.	- pf.
	Summa:	105,424 fl.	59 kr.	- pf.

Abschluß:

Einnahmen	106,240 fl.	36 kr.	3 pf.
Ausgaben	105,424 fl.	59 kr.	— pf.
Ueberschuß:	815 fl.	37 kr.	3 pf.

Stand des Vermögens.

a) **Rentirendes:**			
1) an Kapitalien . . .	687,194 fl.	32 kr.	2 pf.
2) an Realitäten . . .	114,256 fl.	— kr.	— pf.
b) **nicht rentirendes:**			
1) an Kapitalien . . .	10,800 fl.	— kr.	— pf.
2) an Realitäten . . .	379,310 fl.	— kr.	— pf.
3) an Mobilien	129,157 fl.	57 kr.	— pf.
Summa des Vermögens:	1,320,718 fl.	29 kr.	2 pf.

III.

Seit dem Bestehen des allgemeinen Krankenhauses von dem Jahre 1813 an bis zum Jahre 1853 sind namhafte Legate und Bettstiftungen gemacht worden.

Die Gründungen öffentlicher Wohlthätigkeits-Anstalten sind größtentheils durch fromme Stiftungen von Wohlthätern aus allen Ständen hervorgegangen, welche den Leiden ihrer armen und zugleich kranken Mitbrüder abzuhelfen sich bestrebten, und sich dadurch den Trost, in diesem Zweige der Wohlthätigkeit Gutes gethan zu haben, für längere Zeit, und auch nach ihrem Tode sichern wollten. Sie waren beflissen sogenannte Krankenbettstiftungen zu machen, um dadurch eines Theils das Recht zu erwerben, fortwährend einen hilfsbedürftigen armen Kranken, ohne Unterschied der Religion und Heimath, zur unentgeltlichen Verpflegung in den Kommunsälen des Krankenhauses zu präsentiren, anderntheils aber den Stiftungsfond

einer so wohlthätigen Anstalt zu verbessern, indem ein Kapital angelegt wird, welches eine reine Jahresrente von 100 fl. abwirft.

Im Krankenhause München bestehen noch aus der Vorzeit Bettstiftungen, welche aus den fürstlichen und adeligen Familien, dann aus dem hiesigen Bürgerstande hervorgegangen sind, und deren Gründungskapitalien sich noch gegenwärtig auf die Summe von 285,991 fl. belaufen.

Ein Beweis des Vertrauens, welches das allgemeine Krankenhaus besitzt und über die Pflege der Kranken in der öffentlichen Meinung, besonders in jüngster Zeit, sich erworben hat, geht auch dadurch hervor, daß durch thatsächlich bewiesenes Wohlwollen bedeutende solche Schankungen gemacht worden sind, und zwar in nachstehender Reihenfolge:

im	Jahre	1817	2000	fl.
"	"	1820	2000	"
"	"	1821	5024	"
"	"	1822	1000	"
"	"	1823	2000	"
"	"	1824	2000	"
"	"	1825	2000	"
"	"	1826	3000	"
"	"	1827	1100	"
"	"	1829	1000	"
"	"	1830	2500	"
"	"	1832	1500	"
"	"	1833	3000	"
"	"	1834	3000	"
"	"	1836	1000	"
"	"	1838	3000	"
"	"	1839	11,000	"
"	"	1840	1000	"
"	"	1841	2051	"
"	"	1843	1000	"
"	"	1844	3793	"
"	"	1845	3000	"
"	"	1846	5633	"
"	"	1847	20,000	"
"	"	1850	50,522	"
"	"	1851	70,759	"
		Latus:	203,882	fl.

Transport:		203,882	fl.
" "	1852	1795	"
" "	1853	1424	"
Summa:		207,101	fl.

Unter diesen Vermächtnissen befinden sich auch Bettstiftungen, welche dem Wohlthäter das Recht einräumen, einen armen Kranken ohne Unterschied der Religion und Heimath zur unentgeltlichen Aufnahme zu präsentiren.

Der Magistrat übergibt dem Stifter eine Urkunde, wodurch demselben die Vollmacht ertheilt ist, einen heilbaren Kranken unter nachstehenden Bedingungen zur Aufnahme in das Hospital unentgeltlich einzuweisen.

Solch eine Urkunde lautet:

„Nachdem N. N. von N. durch Erlag von . . . . fl. „das Recht erworben hat, einen armen Kranken männlichen „(weiblichen) Geschlechts, von welcher Religion und Vater„land er immer ist, in das allgemeine Krankenhaus zu „München in der Art zu präsentiren, daß derselbe unent„geldlich kurirt und verpflegt werde: so wird erwähntem (r) „N. N. in Uebereinstimmung der gegebenen Normen des „Abonnements für das allgemeine Krankenhaus der kgl. „Haupt- und Residenzstadt München das Recht, eine arme „kranke Person männlichen (weiblichen) Geschlechts ohne „Berücksichtigung der Religion oder des Vaterlandes zur „unentgeltlichen Aufnahme in das genannte Krankenhaus „zu präsentiren, unter folgenden Bedingungen zugestanden „und förmlich eingeräumt:

I.

„N. N. hat das Recht, eine arme kranke Person, „männlichen (weiblichen) Geschlechts, von welcher Religion „oder Vaterlande immer, zur unentgeltlichen Aufnahme in „das allgemeine Krankenhaus zu präsentiren.

II.

„Die präsentirte arme kranke Person muß nach den „allgemeinen Bestimmungen zur Aufnahme in das allge„meine Krankenhaus eine solche Krankheit haben, welche „sich dahin eignet, weßwegen vor der Aufnahme von einem „ordentlich aufgestellten Arzte der Krankheitszustand und „die übrigen für das Institut nothwendigen Notizen, als „Tauf- und Geschlechtsname, Alter, Stand, Religion, Ge-

„burtsort, Gericht und Vaterland, erhoben und auf dem „Krankheitsatteste bemerkt sein müssen.

III.

„Da der (die) gedachte N. N. ein Krankenbett für „männliche (weibliche) Kranke hatte, so kann N. N. auch „ein männliches (weibliches) Individuum in der Art prä„sentiren, daß, wenn dieses Individuum durch Genesung „austritt, oder durch den Tod das Institut verläßt, eine „andere Person präsentirt werden kann, so daß das ganze „Jahr ein Krankenbett besetzt ist. Wenn aber eine prä„sentirte Person im Krankenhause sich befindet, so kann „eine zweite nicht eher aufgenommen werden, bis die erste „das Institut, auf welche Art immer, verlassen hat.

IV.

„Damit das Krankenhaus oder vielmehr die k. Di„rektion desselben, immer in volle Gewißheit kömmt, daß das „aufzunehmende Individuum von N. N. wirklich präsentirt „wurde, so ist das ärztliche Zeugniß von N. N. eigenhän„dig zu unterzeichnen.

V.

„Das Präsentationsrecht für ein männliches (weibliches) „Individuum ist nur auf ein Krankenbett in einem Com„munsaale, oder was das nämliche ist, auf die Vortheile „des niedern Abonnements beschränkt. Wollte daher N. N. „einen präsentirten Kranken an den Vortheilen eines höhern „Abonnements Antheil nehmen zu lassen wünschen, so muß „hiefür nach dem Normative die Bezahlung geleistet werden, „wobei jedoch der Betrag für das niedere Abonnement, wozu „N. berechtigt ist, in Abschlag gebracht werden kann. Zur „Bestätigung und Sicherstellung dieser Urkunde wurde die„selbe zweifach, nemlich einmal für N. N. und einmal für „das allgemeine Krankenhaus ausgestellt, amtlich gefertiget „und corroboriret.

„So geschehen am . . . . 18 . .

Magistrat der k. Haupt- und Residenzstadt München.

Der Bürgermeister:

N.

IV.

Zur ärztlichen Leitung der Anstalt, Behandlung der Kranken und Besorgung des ordentlichen Dienstes wurden seit dem Jahre 1813 nachstehende Directoren und Oberärzte berufen:

a) Directoren.

	Zeit des Eintrittes.	Namen.	Zeit des Austrittes oder Todes.
1.	1813 August 28.	Dr. Fr. X. v. Haeberl, k. g. Rath	1824 Febr. 2.
2.	1819 Jänner 1.	Dr. Andreas Koch, k. Obermedizinal-Rath .	1827 Mai 12.
3.	1828 Jän. 12.	Dr. Carl von Loé, k. Obermedizinal-Rath .	† 1838 Juli 29.
4.	1837 April 1.	Dr. Philipp Wilhelm, k. Univ.-Professor .	† 1840 Dez. 20.
5.	1841. Febr. 1.	Dr. Xaver v. Gietl, k. geh. Rath ꝛc. . . .	1850 März 30.
6.	1850 April 1.	Dr. F. Horner, kgl. Rath ꝛc.	— — —

b) Oberärzte.

	Zeit des Eintrittes.	Name.	Zeit des Austrittes.
1.	1813 August 28.	Dr. F. X. v. Häberl, k. geh. Rath . . .	1824 Febr. 2.
2.	1813 August 28.	Dr. A. Koch, k. Ober-Wundarzt	1827 Mai 12.
3.	1817 August 16.	Dr. Joh. v. Ringseis, k. g. Rath als Primararzt der I. m. Abthl.	1852 Aug. 31.
4.	1824 Januar 2.	Dr. E. v. Grossi, k. Obermed.-Rath, Primararzt der II. m. Abth.	† 1829 Dez. 30.
5.	1824 Januar 2.	Dr. P. Wilhelm, k. Univ.-Professor, als klinischer Arzt . . .	1827 Sept. 27.
6.	1827 Sept. 27.	Dr. P. Wilhelm, k. Univ.-Prof. u. Ober-Wundarzt	1830 Mai 31.

Zeit des Eintrittes.	Namen.	Zeit des Austrittes.
7. 1828 Jan. 12.	Dr. Carl von Loé, k. Obermed.-Rath, Primarius der II. med. Abtheilung . . .	† 1838 Juli 19.
8. 1830 Mai 1.	Dr. v. Walther, k. g. Rath u. Director des chirurg. Klinikums .	1836 Okt. 30.
9. 1832 Okt. 1.	Dr. Horner, k. Rath u. Univ.-Prof., Ord. der syph. Abtheilung	— — —
10. 1836 Nov. 1.	Dr. v. Gietl, k. Univ.-Prof. u. Oberwundarzt	1837 April 1.
11. 1837 April 1.	Dr. Wilhelm, Ober-Wundarzt u. klinischer Professor	† 1840 Dez. 20.
12. 1838 Okt. 17.	Dr. X. v. Gietl, Primarius der I. mediz. Abthl. u. klin. Prof.	— — —
13. 1841 Febr. 1.	Dr. Stromeir, k. Univ.-Prof. u. Oberwundarzt	1842 Sept. 30.
14. 1842 Nov. 1.	Dr. Forster, k. Univ.-Prof. u. Oberwundarzt	1843 Okt. 1.
15. 1843 Nov. 1.	Dr. Rothmund, k. Univ.-Prof. u. Oberwundarzt	— — —
16. 1852 Sept. 1.	Dr. Pfeuffer, k. Obermed.-Rath, Univ.-Prof. und Primarius der II. med. Abtheilung . .	— — —

Für jede Abtheilung sind zwei Unterärzte aufgestellt.

V.

Seit dem Jahre 1819 hat der Magistrat München in den baulichen und inneren Einrichtungen, sowie mehreren Verhältnissen des Krankenhauses viele Verbesserungen vorgenommen, wovon besonders erwähnenswerth sind:

Im Jahre 1819.	fl.	kr.
1) Vereinigung der Filial-Anstalt für Krätz-Kranke und Syphilitische am Gasteig mit dem allgemeinen Krankenhause .	—	—

	fl.	kr.
2) Ebenso der Gebäranstalt bis zum Jahr 1832	—	—
3) Reform der Krankenpflege durch Lohnwärterinnen unter Aufsicht und Leitung einer Exnonne des aufgelösten Klosters von St. Elisabeth als Vorsteherin .	—	—
4) Den täglichen Krankenbesuch aus medizinisch-polizeilichen Rücksichten auf 2 Tage in der Woche beschränkt . . .	—	—
5) Ertheilung neuer Dienstes-Instruktionen an sämmtliche Bedienstete der Anstalt, weil früher solche mangelten . . .	—	—
6) Neue Anlagen vor dem Krankenhause, in dessen Umgebung und Garten mit einem Kostenaufwande von	9,277	8
7) Erbauung von 2 Oekonomie-Gebäuden, Holzremisen ꝛc.	4,344	56
8) Erweiterung der Gartenanlagen . .	5,021	—
1820.		
9) Anlage eines Abzugs-Kanals bis zum Sendlinger Thor, wodurch der Unrath nun in einen Arm der Isar fließt .	10,953	25
10) Vermehrung der Aborte in allen Stockwerken, Anfertigung von Water closets und Aufführung einer Mauer von Cement	6,916	6
11) Herstellung des Operationssaales mit entsprechender Beleuchtung und einem Amphitheater	1,867	12
12) Absperrung der Corridore mit Glasthüren	—	—
13) Festsetzung der pharmacopoea nosocomialis pauperum als Elenchus medicamentorum	—	—
14) Ertheilung einer Krankenkost-Ordnung	—	—
15) Vermehrung der Bett- und Leibwäsche und des Meublements	5,487	5
16) Anschaffung von Schlafröcken für sämmtliche Kranke	2,000	—
17) Erbauung eines Waschhauses . . .	11,323	54
Latus .	57,190	46

	fl.	kr.
Uebertrag .	57,190	46
18) Anschaffung chirurgischer Instrumente zu den Operationen	557	6
19) Für außerordentliche Baulichkeiten an den Haupt- u. Nebengebäuden, Brunnwerken, Kanal ꝛc.	7,422	46
1824.		
20) Bei Errichtung einer medizinisch-praktischen Schule wurde von dem k. Ober-Medizinal-Collegium die Herrichtung eines Hörsaales im allgemeinen Krankenhause angeordnet, welche einen Kostenaufwand erforderte von	1,779	14
1826.		
21) Verlegung der Universität von Landshut nach München, und Benützung des Krankenhauses als klinische Anstalt nach den k. allerhöchsten Bestimmungen, daß dieselbe dem Hauptcharakter des Hospitales als einer lokalen, der Krankenpflege gewidmeten Stiftung, durchaus nicht nachtheilig sein darf	—	—
1827.		
22) Herstellung eines Blatternhauses bei Schwabing in dem ehemaligen Leprosenhause mit einem Kostenaufwand auf bauliche und innere Einrichtungen von	400	—
23) Auf Unterhaltung der Kranken daselbst vom Jahre 1827 bis 1831 . . .	12,931	48
1828.		
24) Erweiterung der Dienstes-Wohnung für den k. Director Dr. v. Loé . .	2,848	35
1829.		
25) Herrichtung der Dienstes-Wohnung für den k. geheimen Rath Dr. v. Walther nebst einem neuem Remiß-Gebäude und Stallung	2,734	31
Latus .	85,864	46

		fl.	kr.
	Uebertrag .	85,864	46
26)	Anlegung eines artesischen Brunnens; Kosten hierauf	2,421	15½
	1830.		
27)	Die Einführung des Ordens der barmherzigen Schwestern aus Straßburg zur Uebernahme der Krankenpflege und Oekonomie. Die primitiven Kosten auf Einrichtung der Lokalitäten zur Aufnahme der barmherzigen Schwestern im Krankenhause betrugen	1,386	—
28)	Zum Baue des Mutterhauses, welcher auf 100,000 fl. im Kosten-Voranschlage sich belief, sind nebst Abtretung von Grund und Boden an baarem Gelde von dem Magistrate vorgeschossen worden	20,000	—
	Gegenwärtig werden für den Dienst der Anstalt 60 barmherzige Schwestern verwendet. Im Ganzen zählt der Orden 300 Köpfe, welche in 40 Spitälern in sämmtlichen Regierungsbezirken Bayerns vertheilt und noch 10 Anstalten zu übernehmen sind.		
	1832.		
29)	Um die finanziellen Zustände des Krankenhauses zu verbessern, sind die Zahlungs-Beiträge bei den Dienstboten u. Arbeiterklassen eingeführt worden. Gegenwärtig belaufen sich diese Einnahmen auf 40,000 fl.		
	Die Pflegekosten für diese Kranken aber berechnen sich auf 60,000 fl.		
	Der Ueberrest wird aus dem Fonde der Anstalt bezahlt.		
30)	Die Separat-Zimmer sind vermehrt, und in 3 Zahlungs-Klassen eingetheilt worden.		
	1835.		
31)	Erbauung eines eigenthümlich construir-		
	Latus .	109,672	1½

	fl.	kr.
Uebertrag .	109,672	1 1/2
ten, sehr zweckmäßigen, Holz ersparenden Oekonomie-Herdes und Wasser-Reserven mit einem Kostenaufwand von	2,166	31
1836.		
32) Niedersetzung einer Cumulativ-Commission zur Untersuchung der finanziellen Zustände des Krankenhauses, indem durch den jährlichen Zuwachs der Kranken die Ausgaben von den Einnahmen um mehr als die Hälfte übertroffen wurden, und aus Gemeinde-Mitteln seit dem Jahre 1819 mehr als an Zuschüssen geleistet werden mußten.	300,000	—
Die Resultate dieser Commission waren, daß gemäß eines k. allerhöchsten Rescriptes die Organisations-Verhältnisse des Hospitales durch neue Vorschriften geregelt wurden, und keine störenden Einwirkungen in dem Haushalt der Anstalt sich nunmehr ergeben können, überhaupt eine geregelte Wirthschaftsführung aufrecht erhalten werden kann.		
Wenn für die Zwecke der Kliniken Kranke in das Hospital aufgenommen werden sollen, so darf dieß niemals für Rechnung des Krankenhauses geschehen, sondern auf Kosten des Universitäts-Fondes.		
33) In diesem Jahre herrschte die Cholera als Epidemie. Im Ganzen sind während 4 Monaten 326 Individuen aufgenommen, und 179 entlassen worden. Gestorben sind 147, somit beinahe die Hälfte.		
Von dem dienstthuenden Personale erkrankten 3 Assistenz-Aerzte und 10 barmherzige Schwestern. Von den		
Latus .	411,838	32 1/2

	fl.	kr.
Uebertrag .	411,838	32½
Letzteren sind 5 ein Opfer ihres Berufes geworden.		
1837.		
34) In diesem Jahre wurde eine zweite Epidemie, — die Influenza (Grippe) beobachtet. In Zeit von 8 Tagen sind mehr als 400 Kranke aufgenommen worden. Der tägliche Zugang belief sich auf 50 Köpfe. Die Dauer dieser Epidemie erstreckte sich vom Februar bis zum April 1837.		
35) Herstellung einer Mauer um den Garten und in den Vorhöfen des Krankenhauses aus medizinisch-polizeilichen Rücksichten, so wie		
36) Erbauung zweier Holzremisen. — Die Baukosten hiefür beliefen sich auf . .	9,154	39½
1838.		
37) Entfernung der 6 Leibstühle zwischen den Bettstellen in jedem Krankensaale, und Herstellung eigener Abtritts-Cabinette mit Ventilations-Vorrichtung für jeden Krankensaal	2,496	—
1839.		
38) Die Herstellung und Erweiterung der Diensteswohnung für den k. Director Dr. Wilhelm mit einem Kostenaufwande von	7,415	—
1840.		
39) Zur Herstellung einer geregelten Ordnung an der Porte wurde der verheirathete Portier mit seiner Familie versetzt und zwei Gendarme als Portiere mit Livrée aufgestellt, um die Hauspolizei strenger zu handhaben, was die wohlthätigsten Folgen hatte.		
Latus .	430,904	12

	fl.	kr.
Uebertrag .	430,904	12
1842.		
40) Die Badeanstalt wurde erweitert, die Krätz- und syphilitisch Kranken wurden von den medizinischen und chirurgischen getrennt, und eigene Badezimmer für benannte Krankheitsformen hergerichtet	2,113	37
41) Die Einführung von Tusch-, Regen-, Fontaine-Bäder, dann zwei Basin zu 6 Schuh in der Länge und 6 Schuh in der Breite zu kalten Bädern . .	264	36
1843.		
42) Einführung des Fußboden-Anstrichs in den Krankensälen und Separatzimmern mit heißem Leinölfirniß, wodurch der hölzerne Boden fest, glatt und wasserdicht, wie mit einer Steinkitte überzogen wird, was als eine wesentliche Salubritäts-Verbesserung von vielen Krankenhäusern nachgeahmt worden ist. Durch diesen Fußboden-Anstrich sind auch alle Nachtheile, welche durch das gewöhnliche Scheuern herbeigeführt werden, beseitiget.	1,000	-
1844.		
43) Zur schnellen Erhitzung des Wassers wurde ein sehr zweckmäßiger kupferner Kesselapparat für die Badeanstalt eingeführt, wodurch eine Holzersparniß von 40 Procent erzielt wird . . .	997	—
44) Aus den Krankensälen im Erdgeschoße wurde das Steinpflaster entfernt, die Fußböden mit Tafelbrettern belegt und der obenbezeichnete Firniß-Anstrich angewendet	2,214	—
1845.		
45) Einführung von Ventilatoren an den Fenstern der Krankensäle mit der eigenen Vorrichtung eines Siebes aus fei-		
Latus .	437,493	25

	fl.	kr.
Uebertrag .	437,493	25
nem Messingdraht zur schnellen aber nur momentanen Lufterneuerung, wodurch das Oeffnen der Fensterflügel entbehrlich und eine starke Luftströmung vermieden wird, was als eine ganz entsprechende Salubritäts-Maßregel sich bewähret hat; ebenso in sämmtlichen Corridoren	198	48
1846.		
46) Aufnahme erkrankter Soldaten aus dem Militär-Spitale, wegen Ueberfüllung dieser Anstalt.		
1848.		
47) Wegen Ueberfüllung der Lokalitäten im Militär-Krankenhause sind mehrere Säle in dem Hospitale für die erkrankten Soldaten gegen Bezahlung der Pflege-Kosten und Beobachtung der bestehenden Dienstes-Vorschriften auf einige Zeit eingeräumt worden.		
1850.		
48) Einführung eines neuen Elenchus med. durch den k. Director und geheimen Rath Herrn Dr. v. Gietl mit den entsprechendsten und bewährtesten Vorschriften.		
49) Einführung von Badwannen aus weißglasirten Thontafeln, welche mit hydraulischem Mörtel angelegt sind. Diese Badwannen sind für Krätzkranke bestimmt und leicht reinlich zu halten. Es wird dadurch die Möglichkeit des Haftenbleibens des Ansteckungs-Stoffes beseitiget	104	—
1851 und 1852.		
50) Einführung der Gasbeleuchtung in den Corridors, in der Küche, Apotheke und im Laboratorium derselben	903	39
Latus .	438,699	52

	fl.	kr.
Uebertrag .	438,699	52
51) Ein neuer Zimmerofen mit der sogenannten Pultfeuerung, welche in der k. Porzelain-Manufaktur dahier und in den k. b. Salinen eingeführt ist, mit einer bisher noch wenig gekannten zweckmäßigen Feuerungsart, welche eine möglichst vollkommene Verbrennung des Materiales nachweiset, wodurch eine Weißglühhitze hervorgerufen, und die verdorbene Luft durch eine Oeffnung in der Mauer am Boden in der Nähe des Ofens durch den Ofen selbst entfernt wird	51	59
52) Verschönerung der beiden Höfe des Hauses durch Anpflanzung verschiedener Ziergewächse, was aus dem Gesichtspunkte der Schönheit und Nützlichkeit als sehr wünschenswerth erschien. Ferners neue Anlagen und Anpflanzungen in dem Garten, wo die Reconvalescenten sich bewegen, und frische Luft genießen, mit bequemen Sitzbänken und Tischchen versehen, in 2 Abtheilungen für die Männer und Weiber abgesondert	670	25
53) Errichtung zweier Gedenktafeln aus Marmor zur Ehrung der Stifter und Wohlthäter der Anstalt	797	56
In 2 Jahren ergab sich an Legaten die Summe von 100,885 fl.		
54) Anschaffung einer Brodschneidmaschine für die Küche der Anstalt, welche in 2 Stunden soviel leistet, als 2 Personen den ganzen Tag hindurch nicht verarbeiten können	35	—
55) Anschaffung einer eigens construirten Badwanne für die Geisteskranken, mit besonderen mechanischen Vorrichtungen, wie sie sich in Salpetrière in Paris findet	20	—
Latus .	440,275	12

		fl.	kr.
	Uebertrag .	440,275	12
56)	Aufstellung eines Beindörfer'schen Wasser-Dampfapparates zur Bereitung der Ueberschläge	85	33
57)	Einführung eines Dampfwaschapparates nach einer neu in Wien erfundenen Heitzungs-Vorrichtung	2,413	—
58)	Herstellung eines neuen Leichenhauses ausserhalb des Hospitales, welches jedoch mit demselben durch einen unterirdischen Gang (Tunel) in Verbindung gesetzt ist. Die Leichenanstalt enthält drei Abtheilungen, nemlich ein Beisetz-Zimmer mit Glockenzügen, ein Sectionszimmer mit einem schiebbaren Tische von Marmor und ein Zimmer zum Aufbewahren und Aussegnen der Leichen. Eine unterirdische Todtenhalle für jene Leichen, welche mit ansteckenden Krankheiten behaftet sind, sowie ein Zimmer für die Todtenwärterin. Daselbst sind Ventilations-Vorrichtungen angebracht, wodurch beständig neue reine Luft in die Zimmer der Leichenanstalt geschafft und die verdorbene Luft in das Feuer und durch den Schornstein abgeleitet wird. In dem Sektions-Zimmer ist ausserdem noch stets fließendes Wasser vorhanden	5,427	10½
59)	Erbauung eines Desinfections-Apparates oder Ungezieser-Verbrennofens, um die unreinen Kleidungsstücke, sowie jene der mit Krätze behafteten Kranken zu desinfiziren durch eine Hitze von 60 Graden.		
60)	Herstellung einer Lokalität zum Lüften und Trocknen der Matratzen, Strohsäcke, wollenen Bettdecken ꝛc. ausser dem Spitale.		
	Latus .	448,200	55½

	fl.	kr.
Uebertrag .	448,200	55½
61) Errichtung eines neuen Blatternhauses in der Nähe des Hospitales mit allen baulichen und inneren Einrichtungen versehen, welche zur ärztlichen Behandlung und Pflege der Kranken erforderlich sind	1,321	13
62) Zur Beleuchtung der Krankensäle und Separatzimmer sind 70 Stück sehr schön geformte von der Mitte der Decke an Flaschenzügen frei herabhängende Lampen aus mattem, weißem Beinglas, welche nicht blenden, angebracht worden, in welchen sich ein gläsernes Lämpchen mit Oel gefüllt befindet, wodurch eine äusserst freundliche, dem Kranken wohlthuende Beleuchtung bezweckt wird, weil das Licht von Oben auf den Kranken einfällt	175	—
63) Verbesserung der Ofenheitzung durch Mantelöfen in den Separatzimmern mit ausgezeichneter Ventilationsvorrichtung	307	—
64) Aufstellung von Coassistenz-Aerzten für den Jourdienst.		
65) Aufstellung einer Vorsteherin aus dem Orden der barmherzigen Schwestern zur Ueberwachung der Krankenpflege.		
1853.		
66) Verbesserung der Aborte an den hinteren Flügeln des Krankenhauses mit Water closets und gußeisernen emaillirten Abzugsröhren in den drei Stockwerken	1,000	—
67) Renovirung der Façade, der Seitenflügel, der Hofräume und sämmtlicher Fensterflügel der Anstalt mit einem entsprechenden Farbenanstrich	842	12
68) Herstellung einer Bade-Anstalt durch neue Apparate zu Tropf- und Staub-		
Latus .	451,846	20½

	fl.	kr.
Uebertrag .	451,846	20½
Bädern, nebst einer Druckvorrichtung zum Clistiren mit kaltem Wasser . .	150	—
69) Herstellung von gepflasterten Trottoirs am Wege zum Krankenhause . . .	354	—
70) Einführung einer Wiener-Holzspaltmaschine aus Eisen für Haushaltungen .	28	48
71) Für die jährlichen Nachschaffungen an Bettfournituren, Leinenzeug, Meubels und Geräthschaften werden etatsmäßig verwendet 6000 fl.		
Der Magistrat hat somit für neue Einführungen und Verbesserungen seit dem Jahre 1819 in Summa verwendet .	452,379	8½

VI.

Ueber die ausführlichen Darstellungen und Schilderungen der baulichen und inneren Einrichtungen, dann die Organisations-Verhältnisse des allgemeinen Krankenhauses berufen wir uns auf nachstehende Schriften:

1) Abhandlung über öffentliche Armen- und Krankenpflege von Dr. Fr. X. Haeberl, München 1813.
2) Die Kranken- und Versorgungs-Anstalten zu München von Dr. Anselm Martin, München 1834.
3) Die Verwaltungsberichte über das Gemeinde- und Stiftungsvermögen des Magistrates der k. Haupt- und Residenzstadt München in 2 Bänden. München 1845 und 1849 von dem Bürgermeister Dr. v. Bauer.
4) Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen nebst den Organisations-Verhältnissen des allgemeinen Krankenhauses, aus amtlichen Quellen bearbeitet von dem Inspector Thorr, München 1847.

B. Insbesondere.

I.

Der Magistrat als Eigenthümer des Hospitales hat die Administrationsrechte hinsichtlich des Vermögens, des Zweckes und der Oekonomie ungeschmälert. Ihm allein steht die Verwaltung und Leitung des Hospitales als einer Lokalstiftung nach ihrem ganzen Umfange zu, um die möglichst vollständige

Erfüllung des wohlthätigen Zweckes der Fundation erreichen zu können.

Für die administrative und ökonomische, wie für die hauspolizeiliche Leitung des Krankenhauses sind aufgestellt:

I. Für die Administration und Oekonomie.

1) ein rechtskundiger Magistratsrath als Referent und Ober-Administrator,
2) zwei bürgerliche Magistratsräthe,
3) ein Inspektor zur Leitung des ganzen Hospital-Betriebes in der Oekonomie, Materialverwaltung, Correspondenzführung, Pflegekosten-Liquidation, Hauspolizei, Besorgung der baulichen und inneren Einrichtungen, Ueberwachung des genauen Vollzuges der bestehenden gesetzlichen Vorschriften und der von dem Magistrate erlassenen Dienstes-Anordnungen,
4) ein Buchhalter,
5) ein Aktuar,
6) ein Kanzlei-Funktionär.

II. Cultus.

7) 2 Krankenpriester,
1 Meßner.

III. Krankenpflege.

8) 1 Vorsteherin und
9) 60 barmherzige Schwestern für den Krankendienst und die Oekonomie,
10) 3 Mägde als Gehilfinnen zum Krankendienste,
11) 6 Krankenwärter für besondere Dienstesleistungen,
12) 1 Barbirer,
13) 1 Todtenwärterin.

IV. Oekonomie-Personal.

14) 2 Portiere,
15) 1 Brunnenwärter,
16) 4 Hausknechte,
17) 1 Ausgeher,
18) 1 Badmagd,
19) 3 Küchenmägde,
20) 2 Hausmägde und
21) 1 Köchin für die Kranken mosaischer Religion.

Um sich von dem Vollzuge der bestehenden Dienstesvorschriften von Seite des aufgestellten Personales in allen Theilen der Anstalt zu überzeugen, müssen die einzelnen Einrichtungen, von der Ventilation am Dache angefangen bis zu den Ofenbefeuerungen und Aborten, überwacht und dieß zur wesentlichen Aufgabe gemacht werden.

Die Handhabung der Ordnung und Reinlichkeit, die baulichen Verhältnisse, die Wäsche, die Kost, die Bad- und Waschanstalt, die Wasserleitung, sowie auch das gesammte Dienstpersonale erfordern eine stete Ueberwachung.

Es ist hiezu eine mehrjährige Praxis nothwendig, um diesen complicirten Geschäftsgang sich anzueignen, sich damit vertraut zu machen, die Verhältnisse und Bedürfnisse eines Hospitales aus eigener Erfahrung von Stufe zu Stufe kennen zu lernen, um den gesteigerten Anforderungen der Zeit zu genügen und Fortschritte zu machen, um nicht stehen zu bleiben u. s. w.

Hierüber spricht sich der k. k. Universitäts-Professor Dr. Dietl, nun in Krakau, in seinen so lehrreichen kritischen Darstellungen über europäische Krankenhäuser gründlich aus, indem er sagt, daß es zur Construirung, Erhaltung und Fortbildung in einem Spitale nebst der genauesten Sachkenntniß einer rastlosen, einer unabläßigen Sorgfalt bedürfe. Nirgends sei eine größere Raschheit im Vollzuge erforderlicher, als in einem Krankenhause, wo die Nothwendigkeit herrsche, wo jeder Verzug unersetzliche Nachtheile nach sich ziehen könne u. s. w.; daher eine solche Anstalt nur dann gut bestehe, wenn die Beamten ihrem Berufe sich ganz hingeben u. s. w.

II.

Statistische Darstellung des Standes der Kranken.

Vom 1. Oktober 1852 bis 30. September 1853 sind aufgenommen worden 7289 Personen, nemlich 3856 Männer und 3433 Weiber.

Die Zahl der Männer übersteigt die der Weiber um 423 Köpfe.

In den einzelnen Monaten des Verwaltungsjahres gestaltete sich die Aufnahme der Kranken folgendermassen:

	Männliche.	Weibliche.
Vom Jahre 1852/53 verblieben	107	129
Im Monat Oktober 1852 zugegangen .	277	236
" " November "	272	265
" " Dezember "	321	268
" " Januar 1853	425	355
" " Februar "	431	346
" " März "	442	331
" " April "	299	288
" " Mai "	293	317
" " Juni "	315	287
" " Juli "	250	201
" " August "	226	202
" " September "	198	208
Summa .	3856	3433

Aus dieser Darstellung ergibt sich, daß in diesem Jahre um 108 Kranke mehr als im vorigen Jahre aufgenommen worden sind.

Die höchste Zugangszahl hatten in diesem Jahre die Monate Januar mit 780 und Februar mit 777, die niedrigste der Monat September mit 406 Kranken.

Der durchschnittliche monatliche Zugang war 607.

Nach der aufgenommenen Krankenzahl trifft im Durchschnitt als täglicher Zugang 19 bis 20 Kranke.

Von den aufgenommenen und ärztlich behandelten Kranken sind theils geheilt, theils gebessert entlassen worden:

3529 Männer und
3151 Weiber,
in Summa 6680.

Gestorben sind 238 Personen männlichen Geschlechts und
170 " weiblichen Geschlechts,
408 im Ganzen.

Im Rest verbleiben:
89 Männer und
112 Weiber,
in Summa 201.

Von den behandelten Kranken in sämmtlichen Abtheilungen starb der 18te. Es ergibt sich somit ein Mortalitäts-

Verhältniß von 6 Procent, das unter den gegebenen Verhältnissen schon an und für sich, so wie auch im Vergleiche mit anderen großen Hospitälern sehr günstig ist, sobald die der Anstalt überbrachten Sterbenden in Abzug gebracht werden.

III.

Aufenthaltszeit.

Diese beträgt bei sämmtlichen Kranken 118,921 Verpflegstage, so daß durchschnittlich auf einen Kranken nur 16 Tage treffen. Die Aufenthaltstage der behandelten Kranken belaufen sich auf die Summe von 118,921, die Verpflegstage aber auf 125,972, daher eine Differenz von 7051.

Die Ergebnisse über die ärztliche Behandlung der Kranken und das Gesammt-Resultat der Wirksamkeit der Anstalt in technischer Hinsicht werden von Seite der k. Krankenhaus-Direktion in einem besonderen Jahresberichte vorgelegt werden.

IV.

Alter der Kranken.

Wie die Erkrankungen nach den verschiedenen Altersklassen vorkamen, und welches Alter besonders in dem Jahre $18^{52}/_{53}$ ergriffen wurde, ergibt sich aus nachfolgender Zusammenstellung nach dem Zugange der Kranken vom 1. Oktober bis 30. September:

Von	1	bis	10	Jahren	25	Kranke,
„	11	„	20	„	1075	„
„	21	„	30	„	3241	„
„	31	„	40	„	1350	„
„	41	„	50	„	646	„
„	51	„	60	„	362	„
„	61	„	70	„	240	„
„	71	„	80	„	100	„
„	81	„	90	„	14	„
„	91	„	100	„	—	„
				Summa	7053	Kranke.

Auch in diesem Jahrgange war demnach wieder fast die Hälfte aller Kranken in den 20er Jahren, und die im Alter bis zum 40sten Jahre stehenden ergeben mehr als $^{4}/_{5}$ aller Behandelten.

V.

Confession der Kranken.

Nach den verschiedenen Religions-Verhältnissen fanden sich die Kranken, wie folgt, ein:

1) Der katholischen Kirche	angehörig	6337	Individuen,
2) „ protestantischen „	„	675	„
3) „ reformirten „	„	7	„
4) „ griechischen „	„	—	„
5) „ anglikanischen „	„	1	„
6) „ israelitischen „	„	33	„
	Summa	7053	Individuen.

VI.

Aufnahme in das Krankenhaus.

Das städtische allgemeine Krankenhaus ist die einzige öffentliche Krankenanstalt für die k. Haupt- und Residenzstadt München. Alle Kranken männlichen und weiblichen Geschlechts werden aufgenommen, wenn sie entweder

1) als dürftige Angehörige der Stadt München, oder
2) in Gemäßheit besonderer Uebereinkunft, oder endlich
3) nach sonstigen Bestimmungen der bestehenden Gesetze und Verordnungen sich zur Aufnahme eignen.

Bezüglich der einzelnen Categorien ist Folgendes festgesetzt:

ad 1. Die dürftigen Angehörigen der Stadtgemeinde München haben in Krankheitsfällen die unentgeltliche Aufnahme anzusprechen, so fern sie entweder

a) zur Zeit der Aufnahme dem Armenbeschriebe bereits einverleibt sind, oder
b) die nachträgliche Ausstellung eines Aufnahmsscheines von Seite des Armenpflegschaftsrathes erfolgt.

Der Armenpflegschaftsrath hat bei Ausstellung von Aufnahmsscheinen die Lokalbestimmungen gehörig zu beachten und daher die Ausstellung stets an das vorläufige Einhalten der in der Instruction für die Armenärzte bezeichneten Vorbedingungen zu knüpfen.

ad 2. In Gemäßheit besonderer Uebereinkunft haben in Erkrankungsfällen die Aufnahme anzusprechen,

a) diejenigen Individuen, welche die festgesetzten Krankenhaus-Beiträge entrichten, gegen Beibringung ihrer Zahlungskarten;

b) diejenigen, für welche die Aufnahme fundationsmäßig bedungen ist;

c) diejenigen, für welche die Zahlung aus andern hiezu eigens bestimmten Stiftungsmitteln geleistet wird, und zwar die k. Hofbediensteten gegen Vorlage besonderer Einweisungsscheine ihrer vorgesetzten Behörden, die übrigen aber gegen Beibringung des vom Stifter oder Stiftungs-Verwalter auszustellenden Präsentations-Dokuments;

d) jene Angehörigen fremder Gemeinden, für welche die Heimatsbehörde oder Gemeinde schriftlich um Aufnahme nachsucht, und die Bezahlung der Kosten aus dem Vermögen der betreffenden Kranken oder aus dem betreffenden Armenfonde zusichert — gegen besondere Einweisungsscheine des Magistrats der k. Haupt- und Residenzstadt München, endlich

e) alle übrigen Individuen, von welchen, oder für welche die Zahlung der Verpflegungskosten voraus baar entrichtet, oder durch genügende Bürgschaft gewährleistet wird, und in soweit die Kranken-Lokalitäten des Hauses nicht schon von näher Berechtigten besetzt sind.

ad 3. Nach den bestehenden Gesetzen und Verordnungen endlich sind ausserdem noch in die Anstalt aufzunehmen:

1) Jeder Erkrankte ohne Unterschied, welcher schneller Hilfe bedarf, oder bezüglich dessen Gefahr auf dem Verzuge haftet, zum Behufe der dringenden augenblicklichen Hilfeleistung.

2) Höchst bedürftige Angehörige anderer Gemeinden, deren Gesundheitszustand eine alsbaldige Zurückweisung in die Heimath nicht gestattet, deren Unterstützung nach dem Gesetze über das Armenwesen, und nach der Instruktion vom 24. Dezember 1833 der Armenpflege ihres augenblicklichen Aufenthaltsortes zur Last fällt, und zwar

   a) wenn es sich nur um momentane Hilfe handelt, oder wenn die Hilfe bedürftige Person zur Zeit ihrer Erkrankung zu München im Dienste oder Condition steht, ohne Ersatz, dagegen aber

   b) wenn es sich um eine längere Verpflegung im obigen Falle nicht befindlicher Individuen fragt, gegen Ersatz aus der Kasse der Heimatsgemeinde.

3) Heimatslose,

4) Individuen, deren Heimat noch zweifelhaft ist,

5) Angehörige fremder Staaten unter den Voraussetzungen der Ziffer 2.

Nach der für das Königreich Bayern bestehenden Gesetzgebung ist jede Gemeinde verpflichtet, den in ihrem Bezirke in Arbeit und Condition stehenden Dienstboten und Gesellen im Erkrankungsfalle die nöthige Unterstützung zu gewähren, wogegen die Letztern zur Entrichtung angemessener monatlicher Beiträge in allgemeiner Concurrenz (verordnungsmäßig Pflicht- und Zwangs-Beiträge genannt) angehalten werden dürfen.

Diese Beiträge sind in München im Jahre 1832 eingeführt worden, und betragen für jeden weiblichen Dienstboten monatlich . . . . 6 kr.,
für jeden männlichen Dienstboten, sowie für jeden Gewerbsgehilfen und Handwerksgesellen monatlich 12 kr.,
für jeden Handlungs-Commis (welchen ein Separat-Zimmer im Krankenhaus eingeräumt ist) monatlich 20 kr.

Ausserdem werden erhoben:
von jedem nicht in dienstlichen Verhältnissen stehenden, behufs irgend einer Erwerbsart sich dahier aufhaltenden Fremden monatlich . . . . 10 kr.,
dann von jedem dahier in Arbeit stehenden fremden Maurer- und Zimmergesellen für die Arbeitsdauer eines jeden Jahres . . . . 48 kr.

Damit auch jene Personen, welche weder in die Klasse der Beitragspflichtigen, noch der Armen gehören, im Falle des Erkrankens in dem allgemeinen Krankenhause zu München Verpflegung erhalten, und auf solche Weise von dieser Anstalt Nutzen ziehen können, so finden selbe gegen Ersatz der Kosten unter folgenden Bedingungen Aufnahme:

Berechnung der Kosten,

welche die auf eigene Rechnung in einem gesonderten Zimmer des städtischen allgemeinen Krankenhauses in München behandelten Kranken zu vergüten haben.

Für die Wohnung in einem gehörig eingerichteten Zimmer mit der erforderlichen Beheizung und Beleuchtung desselben, so wie für die Benützung der Bettwäsche, den Gebrauch der Bäder und für die nöthige Pflege mit Einschluß der ärztlichen Behandlung bezahlt eine Person täglich, und zwar:

	während der Winter- Monate		während der Sommer Monate	
	fl.	kr.	fl.	kr.
Im I. Stocke:				
in einem Zimmer I. Klasse unter den Nummern 43, 108	1	6	—	54
42, 107	—	54	—	42
in einem Zimmer II. Klasse unter den Nummern 33, 98	—	54	—	42
in einem Zimmer III. Klasse unter den Nummern $33\frac{1}{2}$, 34, 99, 103, 104, 105	—	42	—	30
Im II. Stocke:				
in einem Zimmer I. Klasse unter den Nummern 51, 54, 114	—	54	—	42
in einem Zimmer II. Klasse unter den Nummern $51\frac{1}{2}$, 120, 121, 122	—	42	—	30

Die Vergütung der Speisen, welche nach dem Kost-Regulativ gereicht werden, richtet sich eigentlich nach den jedesmaligen Preisen der Lebensmittel.

In der Regel hat aber eine Person für die $^{4}/_{4}$ oder ganze Kost täglich 24 kr. zu entrichten.

Diese Kost besteht:

Morgens in einer eingekochten Suppe;

Mittags a) in einer eingekochten Suppe,
b) in 12 Loth beinlosen Ochsenfleisches (im rohen Zustande gewogen),
c) in 6 Loth Brod, und
d) in einer Portion Gemüs;

Abends a) in einer eingekochten Suppe, und
b) in 6 Loth Brod;

alle Sonntage, Dienstage und Donnerstage aber auch noch in einem Kalbsbraten zu 12 Loth (roh gewogen) mit leichter Bratensauce;

alle Montage und Samstage in einer gleichen Portion Kalbfleisch in der Sauce, und

alle Mittwoche und Freitage entweder in zwei Semmelknödeln in der Sauce oder in einer Portion Brodschmarren.

Bei der ganzen Kost kann zu Mittag statt des Rindfleisches und Gemüses, und am Abende statt des Kalbfleisches auch Milch- oder Mehlspeisen verordnet werden, in welchem

Falle dann der Kranke die doppelte Portion der halben Kost, welche aus Milch- und Mehlspeisen besteht, erhält.

Der Wechsel findet auch wie bei der halben Kost statt.

Die $^3/_4$ Kost, wofür eine Person in der Regel täglich 21 kr. zu bezahlen hat, besteht:

Morgens in einer eingekochten Suppe;
Mittags a) in einer eingekochten Suppe,
b) in einem eingemachten Kalbfleisch (10 Loth ohngefähr nach dem Gewichte im rohen Zustande), und
c) in 3 Loth Brod;
Nachmittags a) in einer Obstspeise, und
b) in 3 Loth Brod;
Abends a) in einer eingekochten Suppe,
b) in einem oder zwei weichen Eiern, und
c) in 3 Loth Brod.

Die $^1/_2$ Kost, wofür eine Person in der Regel täglich 18 kr. zu bezahlen hat, besteht:

Morgens in einer eingekochten Suppe;
Mittags a) in einer eingekochten Suppe,
b) in einer Portion Kalbfleisch in der Sauce (10 Loth ohngefähr im rohen Zustande gewogen),
c) in 3 Loth Brod, und später auch noch
d) in einer Obstspeise;
Abends a) in einer eingekochten Suppe,
b) in 3 Loth Brod, und statt der Obstspeise:
c) in einem oder zwei weichen Eiern auf besondere Ordination.

Bei der halben Kost kann für den Mittag, statt des Kalbfleisches in der Sauce, auch Milch- oder Mehlspeisen verordnet werden.

Die $^1/_4$ Kost, wofür eine Person in der Regel täglich 12 kr. zu bezahlen hat, besteht:

Morgens in einer eingekochten Suppe;
Mittags a) in einer eingekochten Suppe,
b) in einer Obstspeise, und
c) in 3 Loth Brod;
Abends in einer eingekochten Suppe.

Wem die Obstspeise nicht zuträglich sein sollte, dem können auch auf besondere Ordination ein oder zwei weiche Eier verabfolgt werden.

Die Diät, wofür eine Person täglich 6 kr. zu bezahlen hat,

besteht Morgens, Mittags und Abends jedesmal in einer Fleischsuppe mit einem Schnittchen gebähten Semmelbrodes.

Wenn ein Kranker außer den in diesem Kost-Regulativ angeführten noch besondere Speisen, oder, ohne Rücksicht auf das eingeführte Kost-Regulativ, nach eigener Wahl, jedoch mit Bewilligung des Arztes, speisen will, so wird ihm jede Speise gegen billige Vergütung derselben verabreicht.

Eben so werden Getränke jeder Art zu den allgemein geltenden Preisen verabreicht.

Die verordneten Heilmittel (Medicamente) werden nach der bestehenden Apothekertaxe in Anrechnung gebracht.

Alle übrigen Auslagen, welche für einen Kranken noch gemacht werden müssen, hat aber dieser, sowie die Gegenstände, welche durch ihn allenfalls zerbrochen oder ruinirt werden, besonders zu vergüten.

Zur Sicherheit der Forderung des allgemeinen Krankenhauses für die Behandlung eines Kranken in einem gesonderten Zimmer hat derselbe gleich bei dem Eintritte in dieses den Betrag, welcher zur Vergütung der Kosten, die er während eines Monats verursachen wird, erforderlich ist, im Voraus zu erlegen.

Am Ende eines jeden Monats erhält aber der Kranke über die verursachten Kosten von der Inspektion des allgemeinen Krankenhauses eine spezifizirte Rechnung, welche er dann derselben unverzüglich zu berichtigen hat.

Wenn Eine derjenigen Personen, welche die Beiträge, wie sie den Beitragspflichtigen dahier obliegen, zu dem allgemeinen Krankenhause entrichtete, im Falle ihrer Erkrankung ein eigenes Zimmer in demselben zu erhalten wünscht, so liegt ihr nur der bestimmte Betrag für dieses Zimmer zu bezahlen ob, weil sie wegen der geleisteten Beiträge schon auf unentgeltliche Pflege, Unterhaltung und ärztliche Behandlung in dem Krankenhause Anspruch hat.

Wer endlich behufs der nöthigen ärztlichen Behandlung und mit der Verbindlichkeit in das allgemeine Krankenhaus aufgenommen wird, die Kosten, welche er durch dieselbe verursacht, zu vergüten, hat außer der Rechnung, welche er deßhalb von der Krankenhaus-Inspektion erhält, Niemand mehr,

— unter was immer für einem Titel es auch sein möge, — etwas zu bezahlen.

VII.

Die Arzneikosten und die Besorgung der Apotheke.

Die Ausgaben auf Arzneien für die ärztliche Behandlung der Kranken im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ belaufen sich auf 7935 fl. 55½ kr. Unter diesen Ausgaben sind ferner noch die verordneten Weine, Blutegel, das rohe Eis, Senftmehl, Kochweingeist, Kleien ꝛc mit eingerechnet.

1280 Bouteillen Bordeaux- und Rheinweine sind für die Rekonvalescenten verordnet und hiefür bezahlt worden 1298 fl.

An Blutegeln sind 23,000 Stücke verbraucht und hiefür 2070 fl. verausgabt worden.

An rohem Eise würde beiläufig ein Quantum von 400 Centnern verbraucht und auf Grund des mit dem Lieferanten abgeschlossenen Akkordes statt der bisherigen Summe von 160 fl. nunmehr 200 fl. ausbezahlt.

Die polizeiliche Visitation der Apotheke hat nachgewiesen, daß innerhalb 11 Jahren die Medikamente im tadelfreien Zustande gefunden worden sind.

Nach der Zahl der 7289 verpflegten Kranken kostet ein Kranker im Ganzen durchschnittlich an Arzneien 1 fl. 5 kr. 1 pf. und mit Hinzurechnung des pharmazeutischen Personals und des Holzbedarfes 1 fl. 34 kr. 1 pf.

Berechnet man wieder die Arzneikosten für den einzelnen Kranken nach der Durchschnittszahl der Verpflegungstage, welche sich auf eine Summe von 118,929 belaufen, so ergiebt sich an Arzneikosten für den Tag 4 kr. und mit Hinzurechnung des pharmazeutischen Personals und des Holzbedarfes aber 5 kr. 3 pf.

Die Besoldungen für das pharmazeutische Personal belaufen sich auf eine Summe von 3098 fl. 18 kr. und der Holzbedarf für die Apotheke und das Laboratorium auf 501 fl. 42 kr., in Summa zu 3600 fl.

Für die Apotheke bestehen besondere Vorschriften über den Arzneieverbrauch und ein Elenchus der Nosocomial-Formeln, welche der frühere kgl. Direktor, Herr geh. Rath Dr. v. Gietl,

angefertiget und als Nachtrag zur Dienstes-Instruktion für die Hospitalärzte und die Apotheker im Etatsjahre $18^{49}/_{50}$ erlassen hat, wie folgt:

Vorschriften
über den
Arzneiverbrauch und Elenchus der Nosocomial-Formeln.

A. Ordination.

§. 1.

Zur Erreichung des ersten und Hauptzweckes — der Heilung — ist kein erprobtes Heilmittel ausgeschlossen, dessen Anwendung in der Möglichkeit und den Kräften des Hospitales liegt.

§. 2.

Die Wahl muß aber auf die einfachsten und wohlfeilsten Mittel und Heilmethoden fallen.

Diese Anforderung liegt im Interesse der Armen; denn die Verausgabungen bewegen sich doch nur in bestimmten Gränzen, und je weniger mit Erreichung der Heilaufgabe für den Einzelnen gebraucht wird, desto mehr Arme können dann an den Wohlthätigkeitsstiftungen Theil nehmen.

§. 3.

Daher auch nur da Arzneimittel angewendet werden sollen, wo wirkliche Indicationen für sie bestehen. Die Zeit, in der pharmaceutica nicht geboten sind, sei dann mit indifferenten, dem Hospital nichts kostenden Mitteln ausgefüllt.

Denn werden in diesen Expectanzen auch nur wohlfeile Arzneien verordnet, so laufen sie doch bei der außerordentlich großen Zahl von Verpflegstagen in der unendlichen Wiederholung auf eine große Summe.

Nothwendig sind diese indifferenten Mittel aber doch, um nicht die Kranken dem Mißtrauen, als überlasse man sie ihrem Schicksale, hinzugeben.

§. 4.

Nach diesen Grundsätzen dient die neue bayerische Pharmacopoe als Medikamenten-Elenchus.

§. 5.

Verordnete, in der Pharmacopoe nicht enthaltene Mittel sind von dem Provisor der Direction zur Anzeige zu bringen, um, wenn der Preis die vorgeschriebene competenzmäßige Summe überschreitet, bei dem Magistrate die Genehmigung einzuholen.

§. 6.

Die Nosocomial-Formeln sind wegen des Zeitgewinnes für die Ordination und Apotheke entworfen. Was nun nicht in den Nosocomial-Formeln steht, muß magistraliter verordnet werden.

§. 7.

In der Natur der Sache liegt es, daß der die Behandlung der Kranken führende Ordinarius eine bis in das Detail gehende Wachsamkeit über die Qualität, rechtzeitige Abgabe aus der Apotheke und Administrirung der Arzneien halte.

§. 8.

Nie sollen Arzneien in solchen Quantitäten verordnet werden, daß sie über 24 Stunden dauern. Als Regel soll gelten, daß sie in einem Quantum für 12 Stunden — also Morgens und Abends ordinirt werden.

Denn die Arzneien sind offenbar bei längerem Aufenthalte in den Krankensälen einer frühern Verderbniß ausgesetzt, ja selbst auch durch das häufige Hin- und Herbringen von dem Krankenbette auf den Arzneitisch leichter verkommen.

§. 9.

Dahin rechnet nun auch der Wein, der nur als Heilmittel betrachtet, nie über 6 Unzen auf einmal abgegeben werden darf, und soll der Kranke noch mehr bedürfen, so ist er neuerdings zu verordnen; wiederholt sich aber die Ordination desselben zu oft, so hat der Provisor nach dem §. 30 zu verfahren.

Von der Kuhmilch und Mandelmilch, — welche letztere ohnehin durch andere Mucilaginosa zu ersetzen ist, — soll nie mehr als ein ℔ auf einmal verordnet werden.

§. 10.

Limonade kann nur ausnahmsweise und selten und zwar nur durch den Ordinarius einzelnen Kranken, etwa nach großen Operationen verordnet werden. — Gepulverter Zucker kann

niemals und Zucker in Stücken nur vom Ordinarius und nicht über eine Unze verordnet werden, wenn er zur Darreichung von Arzneien, wie zum ol. crotonis 2c. entschieden nothwendig ist. In der Regel soll zu den Pulvern als constituens Milchzucker statt Rohrzucker genommen werden.

Syrupe als Zusatz zu den Arzneien, so wie als Versüßungsmittel unter das Wasser sollen, wo immer möglich, umgangen werden; wo aber das nicht geschehen kann, sollen sie im ersteren Falle nur bis zur ℥β und im letzteren bis ℥jβ *) verordnet werden.

Die Theesorten werden mit rad. Liquirit. versüßt.

Decoct. cremor. tart. sacchar., sowie emuls. amydal. cum et sine sacchar. können nicht als potus verordnet werden.

§. 11.

Mineralwässer können mit Ausnahme des Heilbronner-Wassers (Adelheidsquelle) nicht verordnet werden.

Soll aber ein Ordinarius in einem Mineralwasser das nicht zu umgehende und nicht durch eine andere Heilmethode zu ersetzende Mittel sehen **), so können von ihm directe 1 auch bis 3 Flaschen verordnet werden, bei längerem Gebrauche dieses Wassers aber ist der Direction Anzeige zu machen, daß sie nach der bei größeren Verausgabungen bestehenden Verordnung handle.

§. 12.

Ol. amygdal. dulc. soll mit Ausnahme in Augenleiden zu äußerlichem Gebrauche nicht verordnet werden, und wird durch oleum olivar. pur. und oleum lini ersetzt.

§. 13.

Auch von den äußern Mitteln, namentlich von Salben

---

*) Der unter das Wasser gebräuchliche Syrup ist gewöhnlich der Syrup. rub. Idaei cum et sine Elixirio acid. Halleri, wozu folgende Formel als die schicklichste erscheint:

Syrup. rub. Idaei
Aquae fontanae āā ℥jβ
Elixir. acid. Haller. ʒβ—ʒj.

**) Bei dem verderblichen Erbrechen im Typhus, sowie in manchen Leiden der Leber sind zuweilen Selters-, Fachinger- und in letzteren Friedrichshaller-, Pillnauer-Wasser oft kaum zu ersetzen; jedoch müssen sie immer das letzte refugium sein.

und Waschwässern soll nie ein Quantum, welches über 24 Stunden dauert, verordnet werden.

Gleiche Aufmerksamkeit verdienen die Blutegel, welche in sehr hohem Preise stehend, eine ausserordentliche Summe in Anspruch nehmen, daher ihre Ordination nur in den strengsten Indicationen sich bewegen soll.

§. 14.

Als Bürge der exacten Administrirung der vom Oberarzte gegebenen Ordination ist eine deutliche Aufzeichnung der Gebrauchsweisen auf den Ordinationszetteln, und deren pünktliche Uebertragung in der Apotheke auf die Signatur.

Die Assistenzärzte, Gehilfen in der Apotheke und Schwestern haben hier im Vollzuge die größte Pünktlichkeit zu üben.

§. 15.

Zur Erleichterung dieses Theiles der Administrirung und zur Vermeidung der fortwährenden Wiederholungen wurden für die Signaturen folgende Regulative eingeführt:

(vide Directorial-Verordnung an die Herren Ordinarii und Assistenten vom 26. und 27. März 1846.)

Wenn auf den Ordinationszetteln das Rezept keine Signatur hat, so gilt es Norm:

a) daß alle flüssigen Arzneien von 4 Unzen abwärts mit Ausnahme der Tropfen von der Apotheke mit
„nach Bericht";

b) alle Arzneien von 6 — incl. 8 Unzen mit
„alle Stunden 2 Löffel voll" *);

c) alle Arzneien von 9 — incl. 12 Unzen mit
„alle 2 Stunden $1/2$ Schale voll";

d) daß bei Pulvern
α) 2 Stück mit
„Morgens und Abends ein Stück";
β) 3 und 4 Stück mit
„alle 4 Stunden ein Pulver";
γ) 6 und mehrere Stücke mit
„alle 2 Stunde ein Stück";

---

*) Jeder Kranke hat eine Schale, welche mit rothen Ringen mensurirt ist, und der Kranke bekommt damit ganz exact $1/2$ Unze, wenn e i n Löffel signirt ist u. s. f.

d) Opium- und Morphium-Pulver mit
„Schlafpulver"
von der Apotheke bezeichnet werden.

e) alle bekannten äußerlichen Mittel werden mit
„äußerlich"
bezeichnet, indem ausserdem noch das Papier der Signatur der äußerlichen Mittel von rother und das der Signatur der innerlichen Mittel von weißer Farbe ist.

Alle Gebrauchsweisen, welche nun nicht in dieses Regulativ fallen, müssen bei jedem Rezept auf dem Ordinations-Zettel genau und deutlich ausgedrückt sein.

§. 16.

Die Ordinationen müssen ausser dem Ordinationszettel auch vollständig in die Bögen eingetragen werden, weil sie als legale Dokumente zur Controle bei den Rechnungen der Apothekerkosten rc. dienen.

§. 17.

Die Ordinationszettel müssen immer von dem betreffenden Ordinarius unterschrieben, sowie die von dem Assistenten etwa in der Zwischenzeit der Morgen- und Abend-Visite der Ordinarii verordneten Arzneien bei der Morgen-Visite des andern Tages (also immer innerhalb 24 Stunden) von dem Ordinarius contrasignirt werden.

§. 18.

Bis um 10 Uhr Morgens und Abends 6 Uhr muß die Ordination geschlossen sein, damit schon namentlich Morgens vor 10 Uhr die Ordinationszettel in die Apotheke gebracht sind.

Daher sollen auch jene Ordinarii welche die Kliniken um 9 Uhr, oder nach dieser Stunde beginnen, die Ordination schon vor der Klinik vollendet haben.

Denn ohne diesem ist es in einem solch großen Hospital unmöglich, die Arzneien in der Zeit aus der Apotheke abzugeben, als es die Ordinarii im Interesse der Kranken doch wünschen werden.

Daher die Heilaufgabe dringend das Einhalten dieser Stunden gebietet.

§. 19.

In allen Angelegenheiten der Apotheke sollen sich die Ordinarii an den Provisor der Apotheke wenden, um die nöthigen Aufschlüsse zu erhalten.

B. Assistenten.

§. 20.

Die Assistenten sind verpflichtet, deutlich die Rezepte und Signaturen auf den Zetteln und in die Ordinations-Bögen nach obiger Vorschrift §. 15 zu schreiben. — Für jeden Saal und jedes Separatzimmer muß die Ordination immer auf einen eigenen Zettel geschrieben werden, und die Bögen der Abonnirten, welche sich in Separatzimmern behandeln lassen, sind mit

„abonnirt"

zu bezeichnen.

§. 21.

Saal- und Bett-Nro. müssen bei **jeder** Ordination deutlich ausgedrückt sein; denn es darf aus der Apotheke nichts abgegeben werden, was nicht Bett- und Saal-Nro. hat.

Die Mittel, welche pro communitate verordnet werden (§. 30.), müssen immer das Saal-Nro. haben.

§. 22.

Den Kranken darf keine Arznei, — weder zum äußerlichen noch innerlichen Gebrauche, — bei dem Austritte mitgegeben werden.

§. 23.

Die Application stark wirkender örtlicher z. B. caustischer Mittel soll durch den Assistenten selbst geschehen.

Innere Arzneien, welche eine ganz besondere Vorsicht in der Darreichung verlangen, als das ol. crotonis rc., sollen entweder in dem Beisein der Assistenten oder von ihnen selbst gereicht werden.

Bei der Abendvisite haben sich die Assistenten, soweit sie dieselbe vorbereitend vor der Ankunft des Ordinarius machen, alles häufigen Ordinirens zu enthalten und nur das zu geben, was durch die Krankheit für die Dauer des Abends und der Nacht dringend geboten ist (vid. §. 3. u. §. 18.).

C. Schwestern.

§. 24.

(vid. Regulativ für den Krankendienst durch die barmherzigen Schwestern im städt. Krankenhause zu München von Direktor v. Gietl vom 14. Mai 1845.)

Die Schwestern haben auf das gewissenhafteste die Arzneien zu verabreichen. Sie haben nach jeder Ordination sogleich, wie sich der ordinirende Arzt aus den Sälen begeben hat, die Ordinationszettel in die Apotheke tragen und sie ebenfalls nach deren Fertigung unverweilt holen zu lassen.

Sind die Arzneien in die Säle angekommen, so hat die Schwester dieselben in die für jeden Saal eigenen Arznei-Kästchen nach den Bett-Nummern zu bringen.

Bei dem geringsten Zweifel über die Gebrauchsweise hat sie unverzüglich Erkundigung bei dem Assistenten einzuholen.

§. 25.

Die leeren, wohlgereinigten Arzneigläser und Bouteillen sind frühzeitig noch vor der Ueberbringung der Ordinations-Zettel in die Apotheke zu schicken.

D. Apotheke.

§. 26.

Aus der Apotheke darf nichts abgegeben werden, was sich nicht in den gegebenen Vorschriften bewegt, und von dem Ordinarius oder doch einem Assistenten unterzeichnet ist.

Ausser dem Hospitale dürfen keine Arzneien, kein Pflaster, Cerat-Verbandstücke abgegeben werden.

Ueber die Abgabe der Arzneien an die Bediensteten des Hauses bestehen eigene Verordnungen.

§. 27.

Der Provisor hat über die vorschriftsmäßige Bereitung der Arzneien die schärfste Aufsicht zu pflegen und unter keiner Bedingung zu gestatten, daß wegen Zeitgewinnes von den Gehilfen concentrirte Decocte, Infusionen, Solutionen und Emulsionen zur nachherigen Verdünnung bei der Rezeptur voraus bereitet werden.

So wie auch nicht der Bequemlichkeit wegen Wein oder Präparate, die ihre Aufbewahrung im Keller haben, in zu großer Quantität in der Apotheke, um sie gleich bei der Hand zu haben, vorräthig sein dürfen.

§. 28.

(vid. Instruktion für den Provisor der Apotheke des öffentlichen Krankenhauses zu München vom 5. Januar 1819.)

Der Provisor hat für die Aechtheit und Güte der Droguen und Präparate Sorge zu tragen.

Immer muß Eis in gehöriger Quantität vorhanden und gleichzeitig Vorsorge getroffen sein, daß es Eis von reinem Wasser — Flußwasser — gebe, welches als ein unentbehrliches Mittel bei den vielen Fieberkranken unter das Wasser gebraucht wird. Sumpf-Eis — Eis aus Sumpfwasser — würde zum innerlichen Gebrauche höchst verderblich sein.

§. 29.

Citronen, Pomeranzen, chin. Thee, arom. Wasser (mit Ausnahme solcher, welche von den Ordinariis als Arzneien verordnet werden) dürfen nicht abgegeben werden.

§. 30.

Mittel, welche pro communitate verordnet werden, dürfen die unten angegebene Quantität für eine einmalige Ordination nicht überschreiten:

(vide Direktorial-Verordnung vom 26. März 1846.)

Unguent. cerei ℥jjj
Unguent. Sabinae ℥jj
Alcohol ℔j (mit Bezeichnung des Zweckes,)
Spiritus Saponis ℥jv (mit Bezeichnung des Zweckes,)
Aceti crudi Mj
Sinapism. commun. ℥vj
Sapon. comm. ℥jj
Sapon. virid. ℥vj
Lapid. inf. ℈jj
Ol. lini ℔j
Farin. semin. lini ℔jjj
Furfur. amygdal. ℥jjj (mit Bezeichnung des Zweckes.)

Sollte aber statt auf einmal durch wiederholtes Ordiniren dieser Mittel eine exorbitante Quantität verlangt werden, so hat der Provisor unverzüglich davon der Direktion Anzeige zu machen.

§. 31.

In die Bouteillen, in denen die Theesorten als Getränke abgegeben werden, sollen die Nummern des Saales und Bettes

eingeschliffen sein, und die fehlenden Bouteillen mit den entsprechenden Nummern sogleich ersetzt werden.

E. Direktion.

§. 32.

In der Wirksamkeit des Direktors liegt schon die Ueberwachung einer genauen Einhaltung der bestehenden Vorschriften. Daher er allwochentlich Nachsicht in der Apotheke und eine Besprechung mit dem Provisor über die Vorgänge in der Apotheke halten soll.

§. 33.

(vid. Direktorial-Verordnung vom 20. Februar 1846.)

Allmonatlich hat der Provisor eine Tabelle über den Verbrauch der Arzneien nach den 4 Abtheilungen geordnet mit angefügten Bemerkungen über jene Mittel, die in zu häufiger Wiederholung bedeutende Kosten veranlassen, der Direktion einzuhändigen, welche dann jedesmal den Ordinariis zur Einsicht circulando mitgetheilt wird.

§. 34.

Jedes Monat sind dem Direktor die Bücher über die Abgabe der an die Bediensteten des Hauses abgegebenen Arzneien zur Unterschrift vorzulegen.

VIII.

Aerztliche Zustände.

Die Berechnung an Arzneikosten nach den durchschnittlichen Ergebnissen für jeden einzelnen Kranken zu täglich 4 kr. liefert, im Vergleiche mit andern Hospitälern, die erwünschten Resultate, unbeschadet des Hauptzweckes, der Heilung, indem nach den bestehenden Vorschriften kein erprobtes Heilmittel ausgeschlossen ist.

Die Wahl soll aber auch auf die einfachsten und wohlfeilsten Mittel und Heilmethoden fallen.

Diese Anforderung liegt im Interesse der Armen und des Stiftungszweckes. Denn die Verausgabungen bewegen sich doch nur in bestimmten Gränzen, und je weniger mit Erreichung der Heilaufgabe für den Einzelnen gebraucht wird, desto mehr arme Kranke können dann an den Wohlthätigkeits-Stiftungen Theil nehmen.

Eine weitere wesentliche Ersparniß in einer Krankenanstalt

kann nur mit Erfolg von Seite der Hospital-Aerzte hervorgehen. Wenn durch die Bemühungen der Oberärzte nach bald erzweckter Heilung die Entlassung der Kranken in kurzer Zeit erfolgen kann, so ist dieß eine reelle Ersparniß für die Anstalt.

Diese Absicht kann nur dann erreicht werden, wenn die Vorschriften, Instruktionen und Dienstleistungen in allen Theilen der Anstalt genau vollzogen und überwacht werden.

Es ist auch hiefür alle Anordnung getroffen und gehört zu den wesentlichsten Mitteln, durch welche die Anstalt heilsam auf die Kranken einzuwirken sucht, daß eine den gesammten Dienst, die häuslichen Einrichtungen und alle inneren Bewegungen des Instituts beherrschende strenge Gesetzmäßigkeit und Ordnung zu befördern bestrebt wird. Es ist auch allgemein und öffentlich anerkannt, daß sowohl durch ärztliche Behandlung als auch durch häusliche Pflege den gesteigerten Anforderungen im weitesten Umfange Genüge geleistet wird. Indem die Oberärzte der Anstalt durch ihr rationelles Verfahren, durch ihre täglich sich erneuernden großen praktischen Erfolge der leidenden Menschheit große Dienste leisten, wurde dieser erfreuliche Erfolg erzielt.

Ferners ist Fürsorge getroffen, daß aus Sanitäts-Rücksichten für die medizinischen und chirurgischen Zwecke hinreichende gute Verbände, Compressen, Charpie ꝛc. vorhanden sind, und dabei kein Sparsystem beobachtet wird, damit an den Wunden und Geschwüren kein schlechter Heiltrieb sich entwickle und kein Brand, keine Pyaemie u. s. w. sich bilde. Kurz es geschah stets, was nur für die Salubrität neben einer entsprechenden Ventilation erreicht werden kann.

Ich glaube hier Einiges über Lufterneuerungs-Anstalten in Hospitälern bemerken zu müssen. Ich halte mich hiezu um so mehr berechtiget, als ich die meisten Krankenhäuser Europas gesehen habe und die Ventilation derselben entschieden weniger glückliche Erfolge, als jene des Krankenhauses zu München nachweiset.

Hinsichtlich der verschiedenen Ventilations-Vorrichtungen in den älteren, sowie in vielen neuerbauten Krankenhäusern habe ich ebenfalls, wie Dr. D. E. Meier, Spitalsarzt in Bremen, in seiner Druckschrift über die neue Krankenanstalt daselbst bemerkt, die verschiedenartigsten Versuche ohne genau entsprechende Resultate beobachtet. Der Grund dürfte besonders darin zu finden sein, daß diese Ventilations-Vorrichtungen einer steten Regulirung bedürfen, und von dem Dienstpersonale besorgt

werden sollen, aber wie gewöhnlich durch dasselbe nicht beobachtet und meistens vernachläßiget werden.

So ist z. B. in Bamberg eine von den bessern Ventilations-Vorrichtungen im Krankenhause daselbst eingeführt worden. Aber auch dieser Mechanismus hängt von dem genauen Vollzuge des Dienstpersonales ab.

In den Krankensälen geht dort durch den Luftabzugs-Kanal, welcher an der Decke angebracht ist, auch die Zimmerwärme verloren; zudem sind die Luftkanäle nicht über das Dach hinausgeführt, daher eine ungestörte Luftabströmung, wenn auch die Klappen stets geöffnet bleiben, was aber nicht der Fall ist, nicht immer erreicht werden kann. Auch kann durch diese Vorrichtung keine Beständigkeit in der Richtung der Luftströmung stattfinden, weil diese von Zufälligkeiten abhängt. Die Luft soll aber von der Höhe in den Saal hinein und durch die Oeffnungen au niveau des Fußbodens hinausgehen, was der k. geh. Rath Dr. v. Walther in seiner Druckschrift über klinische Lehranstalten im Jahre 1846 bemerkt hat.

Die sicherste und einfachste Ventilation ist die Haeberl'sche Einrichtung, welche die Aufgabe gelöset hat, beständig neue reine Luft in die Krankensäle ununterbrochen zu schaffen.

Diese Aufgabe zerfällt in zwei Theile, nämlich in eine Vorrichtung, welche die Luft aus den Krankensälen wegschafft, und in eine andere, welche sie mit einer reinen immer wieder ersetzt.

Die erste Vorrichtung ist ein Suctions- oder Säugventilator, die zweite der Pressions- oder Druckventilator. Diese merkwürdigen, mechanischen, sinnreichen Vorrichtungen bedürfen aber weder einer täglichen, noch monatlichen Regulirung durch das Dienstpersonale. Der ganze Mechanismus wirkt durch sich selbst. Diese Vorrichtungen unterstützen sich beständig, d. i. sie wirken in einem stärkeren oder schwächeren Grade nach Bedarf und Umständen im Winter wie im Sommer. Noch bestehen über diese Haeberl'sche Ventilation differirende Urtheile, welche aber aller wissenschaftlichen Grundlage entbehren. Diese Ventilation ist in neuen Hospitälern von Architekten nachgeahmt, aber nicht aufgefaßt und fehlerhaft durchgeführt worden, daher so mancher ungegründete Tadel sich erhoben hat.

Die ausgezeichnetsten Resultate einer vollständigen ununterbrochenen Lufterneuerung haben sich seit mehr als 40 Jahren mit dem besten Erfolge bewährt. Durch eine abgeordnete Commission von Seite der k. Akademie der Wissen-

schaften wurde ihre Trefflichkeit 2c. durch angestellte, sehr genaue wissenschaftliche und technische Versuche erprobt, und ihre Wahrheit auf eine so sichere Grundlage gestellt, daß die noch immer von Zeit zu Zeit sich findenden Gegner wahrlich längst verstummt wären, wenn sie hievon Kenntniß gehabt hätten.

Wir verweisen daher auf Haeberls größere Schrift, wo Seite 614 das Resultat dieser angestellten umfassenden Untersuchungen über die Luftbeschaffenheit der Säle, welche unter verschiedenen Umständen und zu verschiedenen Zeiten geprüft worden ist, gefunden werden kann.

Möchte doch endlich die Zeit kommen, wo man sich der Mühe unterziehen will, die Häberl'sche Lufterneuerung im Krankenhause zu München genau zu studieren und sich durch persönliche Anschauung zu überzeugen, ehe man urtheilen und den Stab über eine Sache brechen will, die man nicht kennt und in ihren wohlthätigen Wirkungen nie mit Ruhe und mit Besonnenheit beobachtet hat. —

Auf den Antrag des Oberarztes der chirurgischen Abtheilung wurde in einem Korridore des Krankenhauses eine Glocke angebracht, damit, wenn derselbe ausser der bestimmten Ordinationszeit zur Nachsicht sich in die Anstalt begibt, oder in dem eintretenden Falle einer augenblicklichen Hilfeleistung bei sich ergebenden Unglücksfällen der Jour habende Arzt dieser Abtheilung, welcher in irgend einem Krankensaale beschäftigt ist, durch ein bestimmtes Glockenzeichen möglichst schnell herbeigerufen werde, um sich augenblicklich in das bestimmte Lokal, in welchem der Ordinarius sich einzufinden pflegt, zur Assistenz zu begeben, was auf die ärztlichen Diensteslеistungen für unvorgesehene Ergebnisse von entsprechendem Erfolge sich nachgewiesen hat.

Durch die von dem Magistrate schon im Jahre 1843 ertheilte Genehmigung, medizinische Zeitschriften, welche eine praktische Tendenz haben, halten zu dürfen, ist den Bediensteten des allgemeinen Krankenhauses Gelegenheit geboten, von den Fortschritten im Hospitalwesen in allen Zweigen des Wissens und von den Leistungen anderer Krankenanstalten des In- und Auslandes sich Kenntniß zu verschaffen. Es wird hiefür jährlich die Summe von 120 fl. verwendet.

Ausser einer reichhaltigen Hospitals-Bibliothek für die medizinische Wissenschaft besitzt das allgemeine Krankenhaus auch noch eine werthvolle Sammlung von Schriften über die baulichen und inneren Einrichtungen der Hospitäler von ganz Europa.

IX.

Die Krankenpflege.

Ueber die Diensteleistungen der Lohnwärterinnen und der barmherzigen Schwestern hinsichtlich der Krankenpflege in Hospitälern ist eine historische Darstellung von dem Verfasser dieses Berichtes in der Zeitschrift der k. k. Gesellschaft der Aerzte zu Wien (erstes Heft 1854) enthalten. Es wird sich im Allgemeinen hierauf bezogen.

Was nun die Diensteleistungen der barmherzigen Schwestern bezüglich der Pflege der Kranken im Laufe dieses Verwaltungsjahres betrifft, so wird denselben von Seite der Ober-Aerzte des Hospitales die vollste Anerkennung über ihren Eifer, Fleiß und Hingebung in ihrem Berufe zu Theil, besonders aber für ihre ausgezeichnete Wirksamkeit bei dem ausserordentlich hohen Krankenstande dieses Jahres.

Der Spitals-Vorsteherin über die Krankenpflege ist aber auch eine genaue Beobachtung und Beaufsichtigung des Krankenpflege- und Dienstpersonales zur Pflicht gemacht, ferner zu wachen und Aufsicht zu haben auf die Vollziehung der von den Ober- und Unterärzten für die Kranken getroffenen Anordnungen, auf die Versorgung derselben, auf ihre verschiedenen Bedürfnisse und auf die Befolgung aller Punkte der Haus- und Tages-Ordnung nach den bestehenden Dienstesvorschriften.

Die möglichst sorgfältige, menschenfreundliche Behandlung der Kranken nach allen Klassen in den Separatzimmern, so wie in den Kommunsälen, bildet die erste Pflicht der Fürsorge von Seite der Vorstände der Anstalt.

Nachdem der jährliche Krankenstand im natürlichen Verhältnisse zur zunehmenden Bevölkerung Münchens immer mehr angewachsen ist, so hat sich derselbe, obwohl bis zum Jahre 1835 nur 5000 Individuen betragend, seitdem über 7000 Individuen erhöhet.

Nach der bisherigen Uebereinkunft von Seite des Magistrates mit dem Orden der barmherzigen Schwestern war die Zahl der zum unmittelbaren und mittelbaren Krankendienste erforderlichen Schwestern und Ordens-Candidatinnen auf 50 festgesetzt, und zwar von ersteren auf 40, von letzteren auf 10.

Auf den Grund der oben angeführten Erhöhungen des Krankenstandes erschien eine Mehrung der im Jahre 1835 festgesetzten Zahl von 50 nun auf 60 Individuen nach diesen Zahlenverhältnissen vollkommen begründet, um die arbeitenden

Kräfte durch Vertheilung der Arbeit auf eine absolut erforderliche größere Anzahl von Kranken zu schonen, sowie um Erkrankungen bei den Krankenpflegerinnen möglichst vorzubeugen. Diese waren bisher sehr zahlreich, und es ist die traurige Erfahrung gemacht worden, daß nach den abgegebenen ärztlichen Gutachten der k. Krankenhaus-Direktion

„die Gesundheit und die Lebenskräfte der den Kranken dienenden Schwestern viel rascher sich erschöpfen, als unter „anderen Berufen und Lebensverhältnissen geschehen kann."

Ebenso hat sich die k. Direktion des Krankenhauses durch die dringende Nothwendigkeit, welche die große Zahl der Kranken herbeiführte, veranlaßt gefunden, bei dem Magistrate den Antrag zu stellen, daß die Zahl der männlichen Kranken-Wärter um zwei Individuen zur Erleichterung des Dienstes vermehret werde, nämlich für jede der beiden medizinischen Abtheilungen einen Wärter zur Unterstützung der übrigen Wärter neu aufzunehmen und die Zahl derselben von 6 überhaupt auf 8 festzusetzen, was auch ohne Anstand sogleich genehmiget wurde.

In der Erwägung, daß und wie sehr die Thätigkeit der Wärter in dem allgemeinen Krankenhause nach dem Zeugnisse der Direktion dieser Anstalt besonders durch die große Zahl der Kranken, welche an schweren Krankheiten litten, im Laufe des Jahres hindurch in Anspruch genommen wurde, hat der Magistrat ferner genehmiget, daß der Gehalt jener Krankenwärter, welche durch fleißige Dienstesleistungen und durch ihre Brauchbarkeit während einer mehrjährigen Dienstzeit sich die Zufriedenheit erworben haben, von 72 fl. auf 96 fl. jährlich erhöht werde, nebst der gewöhnlichen Verpflegung und freien Wohnung.

Zur Belohnung besonderer, beschwerlicher Dienstesleistungen jener Krankenwärter, welche durch unermüdeten Eifer und angestrengte Thätigkeit bei Tag und Nacht sich auszeichnen, wurde eine besondere Gratification von 10 fl. zur Ermunterung und Aneiferung, sowie zur Vermeidung des bisher zu häufigen Diensteswechsels bewilliget.

Die Lohnwärter und Lohnwärterinnen stehen unter der Aufsicht und Leitung der Oberschwestern der betreffenden Abtheilungen.

Insbesondere sind die Lohnwärter zu den aushilfsweisen besonderen Dienstesleistungen in der Krankenpflege nothwendig, daher man die erfahrneren Individuen, welche mit Geschicklichkeit und Hingebung die Kranken gut pflegen, des Beispiels

und der Ermunterung wegen durch Verbesserung der Dienst-Löhne zu erhalten trachtete.

Einen Beweis von der Möglichkeit mangelhafter und ungetreuer Pflege der Lohnwärter liefert das allgemeine Krankenhaus in Hamburg, in welchem durch dieselben Unterschlagungen u. s. w. in der Abtheilung der Geisteskranken sich ergeben haben. Es bleibt ein Räthsel, wie die Beraubung der Irren von Seite der Wärter und überhaupt ein solches Verbrechen den Aerzten und Beamten der Anstalt so lange verborgen bleiben konnte. Der Oberkrankenwärter und 14 Krankenwärter sollen deßwegen in Verhaft genommen worden sein. (Wiener Zeitschrift „der Humorist" 1853 St. Nro. 72.)

Uebrigens ist es bei gegenwärtiger Zeit schwer, Menschen zu finden, welche zu dem Berufe der Krankenpflege eine Ausdauer haben, die das Gute seiner selbstwillen vollbringen und zur Krankenpflege tauglich sind. Es kann somit nur der für solche Arbeit zu leistende Lohn überhaupt als der geeignete Sporn bei derlei Menschen angesehen werden, wodurch aber den Instituten für Kranke ein großer Schaden zugehet, ja letztere selbst gewöhnlich nicht im Stande sind, Vieles, ohne ihrem Haupt-Zwecke nahe zu treten, zu leisten.

Wenn auch Letzteres möglich wäre, so würde dadurch wohl dem Bedürfnisse der Anstalt, keineswegs aber so manch anderen Uebeln abgeholfen sein.

Wenigstens hat die Erfahrung es gelehrt, wo man im Drange der Noth um theures Geld doch nur die rohesten Menschen und oft nicht einmal diese findet, um sie zu Dienste bei Kranken verwenden zu können. Es ist daher oft nicht zu vermeiden, daß durch solche Krankenpflege-Individuen, welche in ihren persönlichen Eigenschaften bei ihrer Aufnahme noch nicht gekannt sind, manches Gebrechen sich ergibt, welches auf dem bisherigen Wege nie beseitiget werden kann, ohne das Institut selbst in Verlegenheit zu setzen und zu gefährden. Es war daher auch vor Einführung des Ordens der barmherzigen Schwestern für die Krankenpflege oft die Frage entstanden, sollten die überflüssig gewordenen Individuen der Lohnwärterinnen und Wärter immer zum Vortheil des Institutes fortgeschickt werden, um sie im Wiederbedarf durch vielleicht viel schlechtere augenblicklich zu ersetzen, oder dürfte wohl dem Institute durch ihre ständige Beibehaltung eine gleichsam unnöthig scheinende Ausgabe aufgebürdet werden?

Durch die Einführung einer geistlichen Krankenpflege sind nun alle diese früherhin vorhanden gewesenen Mißstände be-

seitiget, und auch bei größerer Genauigkeit im Dienste, größere Schonung und Zartheit im Vollzuge desselben erreicht worden. Vortheile, welche immer nur wieder dem Kranken zum Nutzen sind, da nun an ihm die wahre Religion der christlichen Kirche in zwei Hauptgrundsätzen — Liebe Gott über alles, und deinen Nächsten wie dich selbst — zur Ausübung gebracht wird.

Es steht bereits die Ueberzeugung fest, daß die Kranken-Pflege durch eine geistliche Genossenschaft in allen Hospitälern nicht nur wünschenswerth, sondern nothwendig, ja fast unentbehrlich ist. Es bedarf nur der Grundlage fester Bestimmungen und Dienstes-Vorschriften, dann genaue Ueberwachung derselben, um den früherhin diesen Genossenschaften zur Last gelegten Gebrechen des Pietismus, der Proselitenmacherei und der Herrschaft, wo es nothwendig ist, entgegen zu wirken und zu unterdrücken, dadurch den guten Zweck durch Reformen nach dem Geiste der Zeit zu verbessern, statt mittelst einer gehäßigen Partheinahme, weil diese Institute eine religiöse Grundlage haben, sie zu unterdrücken.

Der k. geh. Rath Dr. v. Ringseis spricht sich über die Anschuldigungen der Krankenpflege der barmherzigen Schwestern in der medizinisch-chirurgischen Zeitung vom Jahre 1850 Nro. 19 darüber aus:

„Wie kann man nach allen für die geistliche und gegen „die weltliche Pflege angeführten schlagenden Zeugnissen von „Katholiken, Reformirten, Juden und Muhamedanern immer noch fortfahren, die erbärmlichsten, kleinlichsten, lächer„lichsten Beschuldigungen gegen diesen Orden aus Staub „und Kehricht hervorzuwühlen? Wer bei dem gegenwär„tigen Stand der Akten noch fortfährt, gegen die barmher„zigen Schwestern Parthei zu nehmen, der gibt sich hiemit „das unwiderlegliche Zeugniß, daß er entweder über die „Krankenpflege weder eigene noch historische Kenntnisse be„sitze, oder daß er aus blindem Hasse gegen Alles, was an „Religion oder religiöse Orden erinnert, die Schwestern „verfolge. —“

Die Anerkennung der Wirksamkeit und der Nützlichkeit der Dienstesleistungen der barmherzigen Schwestern hinsichtlich ihrer Krankenpflege und Oekonomieführung im Königreiche Bayern geht auch dadurch hervor, daß dieser Orden in sämmtlichen Regierungsbezirken bereits 40 Kranken-Anstalten übernommen hat und hiezu über 300 Schwestern verwendet werden.

Es sind auch schon von 10 Distriktsbehörden an den Orden der barmherzigen Schwestern Anforderungen gemacht worden, um Uebernahme von Kranken- und Versorgungs-Anstalten. Es fehlt aber gegenwärtig an der erforderlichen Anzahl befähigter, praktisch herangebildeter Individuen, wozu 3 Jahre als Lehrzeit im Noviziate bestimmt sind, ehe man eine barmherzige Schwester zur selbstständigen Ausübung des Kranken-Dienstes ihrem Berufe überlassen kann, daher von Seite der k. Regierung ein zweites Noviziatenhaus nun erbaut und eingerichtet wird.

Die Nothwendigkeit einer auf religiöser Grundlage ruhenden Krankenpflege geht ferner auch dadurch hervor, daß in protestantischen Ländern, nicht nur in dem nördlichen Deutschland, sondern auch in der Schweiz, Frankreich, Holland, England, bereits seit mehreren Jahren weibliche Krankenpflege-Vereine unter dem Titel der „Diakonissen" nach dem Vorbilde der barmherzigen Schwestern gegründet worden sind. Ein Beweis mehr über das größte Zeitbedürfniß solcher Institute bei dem gegenwärtigen Zustande des Dienstbotenwesens.

Diese Genossenschaften für die Gläubigen der evangelischen Kirche verbreiten sich immer weiter auf eine sehr zweckmäßige Weise vorzüglich durch die verdienstvolle Wirksamkeit des Begründers der Diakonissen-Anstalten, dem Pfarrer und Inspektor Theodor Fliedner zu Kaiserswerth am Rhein.

Derselbe spricht sich über die Leistungen der Diakonissen in seiner Monatsschrift (Juli- und August-Hefte 1853) in folgender Weise aus:

„Schon aus der Uebersicht der 15 Diakonissen-Mutter-„häuser, welche seit 17 Jahren gegründet worden, geht her-„vor, wie schnell unsere Kirche eine schöne Anzahl christlicher „Mittelpunkte für weibliche Liebespflege in den verschiedensten „Ländern gewonnen hat! Die zahlreiche Schaar christlicher „Jungfrauen und Wittwen, auch aus höheren Ständen, hat „sich unter das Panier dieser Diakonissen-Schwesterschaften „gesammelt, um als Dienerinnen Jesu Christi in Werken „barmherziger Liebe ihre Kraft und Zeit anzuwenden.

„Das Lieblichste dabei ist: Alle diese Schwesterschaften „sind auf den festen Glaubens-Grund der evangelischen Kirche „gebaut, auf die Rechtfertigung aus Gnaden, allein durch den „Glauben an Christum, ohne Verdienste eigener Werke, und „wollen nur aus dankbarer Liebe zu dem Heilande der Sünder

„arbeiten, der ihnen schon Alles, was sie für Zeit und Ewig-
„keit bedürfen, Vergebung und Seligkeit aus freier Gnade
„verdient und erworben hat.

„Sie wollen auch Alle im Dienste der Kirche stehen,
„und haben sich ihr untergeordnet, so daß diese sie als ihre
„Organe gebrauchen kann. Sie hat sie hiezu nur noch mehr
„in ihren inneren Organismus einzureihen.

„Die Mutterhäuser sind in diesem Jahre eins gewor-
„den, daß den ersten Sonntag-Abend jeden Monats (wo
„möglich um 8 Uhr) die Schwestern gemeinschaftliche Für-
„bitte für die andern Schwesterschaften und Anstalten thun
„wollen, auf daß ein geistiges Band heiliger Liebe und Ge-
„meinschaft vor und mit dem Herrn sie näher verbinde. An
„den meisten Orten wird dieser Beschluß schon ausgeführt.

„Wer sollte sich hierüber nicht freuen? Eintracht gibt
„Macht!

„Auch über die Thatsache wird man sich wohl freuen,
„daß in Folge des von der Kaiserswerther Diakonissen-Anstalt
„im Januar d. Js. erlassenen Aufrufes, — daß mehr Chri-
„stinnen sich zum Diakonissen-Amte hingeben möchten, binnen
„kaum 8 Monaten sich 150 Christinnen allein bei uns zu
„Kaiserswerth dazu gemeldet haben (einige auch bei andern
„Mutterhäusern) und über 70 derselben bereits bei uns ein-
„getreten sind.

„Ein neuer Beweis dafür, daß die Zahl der Diakonissen
„weit größer sein würde, wenn die Diakonissen-Sache nicht
„in vielen Gegenden Deutschlands und weiterhin noch so sehr
„wenig bekannt wäre, und daß mit dem größern Bekannt-
„werden der weiblichen Kreise auch weit mehr Christinnen in
„diesen heiligen Weinberg eintreten werden."

Bereits sind mehrere Diakonissen-Mutterhäuser zur Er-
ziehung und Bildung der Diakonissen für die Krankenpflege
gegründet worden.

Die Diakonissen-Mutteranstalt in Berlin, welche in dem
großartigen, durch Se. Majestät dem Könige von Preußen
auf dem Köpeniker Felde in Berlin gegründeten Kranken- und
Mutterhause seit dem Jahre 1847 wirkt, und bereits 180
Kranke täglich pflegt, hat einen neuen Beweis der Gnade
ihres hohen Protektors in einer Schenkung von 50,000 Tha-
lern zur Stiftung von 20 Krankenbetten im Jahre 1851
erhalten.

Die Stiftungen von Betten durch Privaten sind im steten

zunehmen und repräsentiren ein Kapital von 20,000 Thalern und erst in neuester Zeit ist von einem sehr geachteten Berliner Handlungshause die Summe von 2000 Thalern zu diesem Zwecke eingezahlt worden.

40 Diakonissen und viele Kandidatinnen sind in dem Hospitale für die Krankenpflege aufgestellt.

Gegenwärtig bestehen folgende

Mutterhäuser der Diakonissen.

1) Das Diakonissen-Mutterhaus in Kaiserswerth mit 102 nebst seinen Filialen mit 190 Schwestern, nämlich:

1)	zu Berlin in der alten und neuen Charité .	10
2)	zu Düsseldorf im Hospitale	2
3)	zu Elberfeld im Bürger-Hospitale	2
4)	in der evangelischen Gemeinde daselbst. . .	1
5)	zu Barmen im Hospitale	2
6)	zu Wichlinghausen im Waisenhause	1
7)	zu Lennep im Hospitale und der evangelischen Gemeinde	2
8)	zu Duisburg in der evangelischen Gemeinde	2
9)	zu Mühlheim an der Ruhr im Hospitale .	3
10)	zu Köln in der evangelischen Gemeinde . .	1
11)	zu Neuwied im Hospitale	1
12)	zu Wetzlar im Kranken- und Armenhause .	2
13)	zu Kreuznach im Hospitale	2
14)	zu Saarbrücken im Hospitale	3
15)	zu Dortmund im Hospitale	2
16)	zu Hamm im Hospitale und in der Gemeinde	2
17)	zu Soest im Kranken- und Armenhause . .	2
18)	zu Münster im Armenfrauenhause	2
19)	zu Lippstadt im Hospitale und Waisenhause .	2
20)	zu Uetz im Hospitale	2
21)	zu Stettin in der Kinderheil- und Diakonissen-Anstalt	2
22)	zu Königsberg im Hause der Barmherzigkeit	2
23)	zu Breslau im Diakonissenhause Bethanien .	1
24)	zu Altdorf im Waisenhause	6
25)	zu Frankfurt a. d. O. im Kinderhospitale .	3
26)	daselbst im städtischen Hospitale	4
27)	zu Worms im Hospitale	2
28)	zu Erbach im Krankenhause	1

29) zu Frankfurt a. M. im Kinderhospitale . . 4
30) zu London im deutschen Hospitale 5
31) zu Konstantinopel im protestantischen Hospitale 3
32) zu Jerusalem im Hospitale 5
33) zu Smyrna in der evangelischen Töchterschule 2
34) zu Pittsburg in Pensylvanien 2

2) Das Mutterhaus der Diakonissen in Paris mit . 20
Schwestern, nebst Filialen
1) in Marseille mit 2
2) in Rouen mit 2
3) in Montpellier 1
4) in Tonneins mit 1
5) in Alais mit 1
Schwester.

3) Das Mutterhaus der Diakonissen in Straßburg mit 60
Schwestern.

4) Das Diakonissen-Mutterhaus in Echallens im
Waadtland mit 19
und seinen 9 Filialen mit 11
Schwestern.

5) Die Diakonissen-Anstalt in Dresden mit . . . 21

6) Die Diakonissen-Anstalt in Utrecht mit 14

7) Das Diakonissen-Mutterhaus Bethanien in Berlin mit 40
und seinen Filialen Kreppelhof und Potsdam mit 4

8) Die Diakonissen-Anstalt in Pittsburg in Nord-Amerika mit 8

9) Das Diakonissen-Krankenhaus Bethanien in Breslau mit 8

10) Die Diakonissen-Anstalt „Haus der Barmherzigkeit“ zu Königsberg in Preußen mit 6

11) Die Kinderheil- u. Diakonissen-Anstalt in Stettin mit 9

12) Die Diakonissen-Anstalt in Stockholm mit . . 5

13) Das Diakonissen-Stift Bethlehem in Ludwigslust mit 8

14) Die Diakonissen-Anstalt in Karlsruhe mit . . . 8

15) Das Diakonissen-Haus in Basel mit 6
Schwestern.

X.

Kostenaufwand zur Bestreitung der Oekonomie-Bedürfnisse.

Für die Verpflegung der Kranken und des Personals an Kost und Trunk, sowie andere Zwecke der Oekonomie belaufen sich die Kosten auf den Grund der von Seite des Magistrats

mit dem Orden der barmherzigen Schwestern getroffenen Uebereinkunft auf folgende Summen für das Jahr $18^{52}/_{53}$:

1) Für die Verpflegung von 7289 Kranken, mit Ausschluß von 173 während 2379 Tagen in den Separatzimmern für ihre eigene Rechnung verpflegten Patienten, betragen die Kosten theils zu $13^1/_2$ kr., theils zu 14 kr. täglich per Kopf nach 116,550 Tagen . . .	26,967 fl.	39 kr.
2) Für die Verpflegung des Kranken-Wart- und Dienstpersonales zu 87 Köpfen durchschnittlich und nach 32,092 Tagen belaufen sich die Kosten auf . . .	7,422 „	12 „
3) Für die Beleuchtung sämmtlicher Krankensäle, Separatkranken- und Personal-Zimmer	1,650 „	— „
4) Für die Hausreinigung	250 „	— „
5) Für Waschreinigung	900 „	— „
6) An Sustentationsgehalt der 50 barmherzigen Schwestern für die Dienste der Krankenpflege und Oekonomieführung	2,740 „	— „
Summa der Ausgaben auf Krankenpflege und Oekonomie	39,929 fl.	51 kr.
Kostenbetrag hiefür im Etatsjahre $18^{51}/_{52}$.	38,106 fl.	— $^1/_2$ kr.
sonach eine Mehrung von	1,823 fl.	$50^1/_2$ kr.

hervorgegangen durch einen erhöhten Krankenstand von 108 Köpfen und Erhöhung der täglichen Pflegekosten für den Unterhalt der Kranken und des Personals.

In Berücksichtigung der höheren Preise, in welchen gegenwärtig die Lebensmittel stehen, hat der Magistrat auf die Vorstellung des Ordens der barmherzigen Schwestern, welchen die Führung der Hauswirthschaft, sowie die Verpflegung der Kranken in dem allgemeinen Krankenhause übertragen ist, genehmiget, die Vergütung, welche für die Verpflegung einer Person geleistet wird, von 13 kr. 2 dl. auf 14 kr. täglich und zwar vom 1. Januar 1853 an und so lange, als die Preise der Lebensmittel nicht wieder fallen, zu erhöhen.

Diese Erhöhung war unumgänglich nothwendig, weil die Preise der Lebensmittel auf die Kostportionen der Kranken keine Aenderung oder Minderung, weder in der Quantität noch in der Qualität einen schädlichen Einfluß zur Folge haben dürfen, und der Orden der barmherzigen Schwestern auch keinen Nachtheil erleiden soll, und zwar um so weniger, als

derselbe stets eine gewissenhafte Fürsorge auf den Unterhalt der Kranken gepflogen, keine Oekonomie an denselben geübt, und auch zu keiner Beschwerde Anlaß gegeben, sondern zum Besten und Interesse der Anstalt stets Alles geleistet und sich keine Eigennützigkeit zum Vorwurfe gemacht hat.

Die Verköstigung der Kranken und des Dienstpersonals ist stets in guter und gesunder Beschaffenheit, nahrhaft und frisch bereitet.

Die Speisen für die Kranken werden nach der Kostordnung und den ärztlichen Bestimmungen in quantitativer und qualitativer Hinsicht verabreicht. Der Oberarzt ist ermächtiget, je nach dem Krankheitszustande bei besonderen Krankheitsformen und bei Reconvalescenten Extra-Speisen zu verordnen und von der allgemeinen Kostordnung abzuweichen.

Die Kranken in den Separat-Zimmern, sowie in den Krankensälen, haben gleiche Ansprüche und Antheile an allen vorhandenen Mitteln des Krankenhauses zu ihrer guten Verpflegung, es wird daher auf alle Klassen gleiche Aufmerksamkeit mit allem Fleiße gerichtet, und damit gewiß allen billigen und gerechten Anforderungen entsprochen.

Es wurde aber auch die gute Pflege der Kranken öffentlich anerkannt und ausgesprochen, daher auch das Vertrauen zu dem Krankenhause von Jahr zu Jahr sich mehrt, und die Zahl der Kranken, welche früher auf 5000 Köpfe sich belief, nun auf eine Zahl von mehr als 7000 jährlich angewachsen ist. Einen besonderen Kredit genießt die Anstalt von jenen Kranken, welche aus allen Theilen des Königreiches und vom Auslande, besonders seit einigen Jahren, mit dem besten Erfolge Hilfe suchen, so daß die Separatzimmer für die bezahlenden Kranken stets in Anspruch genommen und besetzt sind.

XI.

Zahlungs-Verhältnisse.

Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind die in das Hospital aufgenommenen Kranken nach folgenden Klassen verpflegt worden:

I. Klasse.

Auf Kosten des Krankenhausfondes:

a) 268 Almosenträger . . . . 3525 fl. — kr.

b) 852 Heimatberechtigte der Gemeinde München und solche, welche in Folge vorhandener Bettstiftungen auf den

Grund der darauf ruhenden Präsentations-Rechte auf Kosten des Stiftungsfondes unterhalten werden mußten 9846 fl. 26 kr.

Die Zahl dieser Stiftungen beläuft sich auf 19 Betten von männlichen und auf 16 Betten von weiblichen Kranken.

Hievon sind nachstehende Präsentationsrechte in Anspruch genommen worden, und zwar:

1) Auf die Bischöflich von Reisach'sche Bettstiftungen 23 Kranke zu 644 Verpflegungstage à 36 kr. 386 fl. 24 kr.
2) Auf die Bettstiftung der hochadeligen Damenversammlung 5 Kranke zu 241 Verpflegungstage à 36 kr. 144 fl. 36 kr.
3) Auf die fürstlich Portia'sche Bettstiftungen 10 Kranke zu 381 Verpflegungstage à 36 kr. . 228 fl. 36 kr.
4) Gräflich von Tattenbach'sche Bettstiftung 4 Kranke zu 106 Verpflegungstage à 36 kr. . . . 63 fl. 36 kr.
5) Auf die Rath von Scheichenpflug'sche Bettstiftung 4 Kranke zu 388 Verpflegungstage à 36 kr. 232 fl. 48 kr.
6) Auf die gräflich von Sprety'sche Bettstiftung 1 Kranker zu 15 Verpflegungstage à 36 kr. . . . 9 fl. — kr.
7) Auf die Brehm'sche Bettstiftung 1 Kranker zu 43 Verpflegungstage à 36 kr. . . . . . . 25 fl. 48 kr.
8) Auf die Gerber- und Loderergesellen Bettstiftung 2 Kranke zu 126 Verpflegungstage à 36 kr. . . 75 fl. 36 kr.

Im Ganzen 50 Kranke zu 1944 Verpflegungstage und an Pflegekosten 1166 fl. 24 kr., welche unter obiger Summe auf Rechnung des Krankenhausfondes mit einbegriffen sind.

II. Klasse.

Beitragspflichtige,

5394 aufgenommene Arbeiter, Gesellen, Dienstknechte, Mägde . . . . 54,000 fl. 15 kr.

III. Klasse.

Bezahlende Kranke für eigene Rechnung, oder aus Mitteln der Heimatsgemeinde.

137 Kranke sind in den Separatzimmern und 638 in den Communsälen verpflegt worden, im Ganzen 775 Patienten, welche die Pflegekosten mit . . . . 9717 fl. 23 kr. berichtigten.

Die Gesammtsumme auf Unterhaltung der verpflegten 7289 Kranken berechnet sich nach obigen drei Klassen auf einen Kostenbetrag von . . . . 77,089 fl. 4 kr.

Eine Mehrung der Kranken von 108 Köpfen und des durchschnittlichen Kostenbetrages gegen voriges Jahr um 301 fl. 38 kr. 2 dl.

Der Grund dieser Mehrung ist bereits oben unter dem Kapitel „Kostenaufwand zur Bestreitung der Oekonomie-Bedürfnisse" erörtert worden.

Was nun die zweite Klasse der aufgenommenen beitragspflichtigen Kranken betrifft, so sind nach obiger Zusammenstellung 5394 Kranke verpflegt worden, welche nach täglich 36 kr. Pflegekosten eine Ausgabe von . 54,000 fl. — kr. veranlaßten.

Der Ertrag der Krankenhaus-Beiträge beläuft sich aber nur auf eine Summe von . . . . . 41,120 fl. 31 kr., es sind mithin aus dem Krankenhausfond zugeschossen worden 12,879 fl. 29 kr.

Die Einnahme an Beiträgen hat sich übrigens gegen das vorige Jahr um . . . . 309 fl. 50 kr. erhöht.

XII.

Uebersicht des Ertrages der Krankenhausbeiträge von Seite der Studierenden, Eleven der Akademie der bildenden Künste &c.

a) Studierende der Universität:

Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind 174 Kranke aufgenommen und 2861 Tage verpflegt worden.

Die Pflegekosten belaufen sich nach täglich 36 kr. auf 1716 fl. 36 kr.

Die von den Studierenden entrichteten Beiträge zu jährlich 48 kr. per Kopf betragen . . . . 1499 fl. 12 kr., daher sich für dieses Jahr ausnahmsweise ein Aktiv-Rest ergibt von . . . . 217 fl. 24 kr.

b) Eleven der Akademie der bildenden Künste:

Die tabellarische Zusammenstellung über die verpflegten Eleven der k. Akademie der bildenden Künste weiset nach, daß im Ganzen 4 Erkrankte in das Hospital aufgenommen und 33 Tage verpflegt worden, und hiefür nach täglich 36 kr. an Pflegekosten . . . . 19 fl. 48 kr. erwachsen sind.

Die erhobenen Jahresbeiträge belaufen sich auf 138 fl. daher ein Aktiv-Rest von . . . . . . 118 fl. 12 kr. zum Vortheile des Hospitales sich ergibt.

c) Eleven der polytechnischen Schule:

Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind 9 Patienten aufgenommen und 135 Tage im Ganzen verpflegt worden.

Die Pflegekosten hiefür nach täglich 36 kr. auf 81 fl.

Die erhobenen Jahres-Beiträge entziffern sich auf 129 fl. 36 kr.,

daher ein Aktiv-Rest von . . . . 48 fl. 36 kr.

Ohngeachtet die Krankenhaus-Beiträge die erlaufenen Kosten für die Verpflegung nicht decken, und die Preise der Lebensmittel, des Holzes ꝛc. ꝛc. sich bedeutend erhöhet haben, so hat der Magistrat auf den gestellten Antrag weder eine Erhöhung der Pflichtbeiträge, noch der täglichen Verpflegekosten, der bezahlenden Kranken genehmiget, vielmehr hat er, um diese Humanitäts-Anstalt jedem Hilfsbedürftigen zugänglich zu machen, beschlossen, daß aus den Stiftungsrenten des Hospitales, auf welche eigentlich nur die Heimatsberechtigten der k Haupt- und Residenzstadt München Anspruch machen können, die Mehrausgabe gedeckt werde.

Dieser edle Sitzungs-Beschluß verdient öffentliche Anerkennung.

Aus obigen Zusammenstellungen geht hervor, daß das allgemeine Krankenhaus von Jahr zu Jahr durch einen erhöhteren Zugang an Kranken immer mehr in Anspruch genommen wird, und der im Publikum früherhin obgewaltete Widerwillen in ein Hospital einzutreten, besteht nicht mehr. Es kostet der dienenden Klasse keine Ueberwindung, in dießseitiger Heilanstalt Hilfe zu suchen, weil diese Individuen bereits aus Erfahrung es wissen, daß in gut eingerichteten Kranken-Anstalten für sie am Besten gesorgt wird.

Diese Kranken sind aber auch zur Einsicht und zu der Ueberzeugung gekommen, daß sie ausser dem Hospitale die ärztliche Hilfe, Wart und Pflege nicht haben, wie dieß hier der Fall ist, wo die Aerzte in den Abtheilungen, sowie in den klinischen Anstalten mit gleicher Umsicht und Humanität die Kranken behandeln. Ja Viele haben schon den Wunsch ausgedrückt, in einer klinischen Anstalt behandelt zu werden, weil sie sich überzeugt und den Beweis erhalten haben, daß daselbst bei uns die Krankheiten in ihrer Behandlung gründlicher erforscht und keine zwecklosen Experimente an ihnen im Krankenhause zu München gemacht werden.

XIII.

Bauliche Zustände.

Es ist nicht nur für die Unterhaltung und Verbesserung der baulichen Einrichtungen des allgemeinen Krankenhauses die möglichste Fürsorge geschehen, sondern es wurde stets dahin gewirkt, alle nur auffindbaren Gebrechen und Uebelstände in allen Theilen der Anstalt zu entfernen und sämmtliche Zweige zu überwachen.

Durch kräftige Mitwirkung und Unterstützung von Seite der städtischen Baubehörde sind in dieser Beziehung stets alle sachgemäßen Anordnungen nicht nur auf den Unterhalt der Haupt- und Nebengebäude, sondern auch auf zeitgemäße technische Verbesserungen getroffen, und hiezu an Baukosten im Jahre $18^{52}/_{53}$ 7750 fl. 14 kr. verwendet worden, um dadurch das erhöhtere Gedeihen der Anstalt zu fördern.

An aussergewöhnlichen Baukosten, welche unter den früherbezeichneten Ausgaben nicht eingerechnet sind, haben sich ergeben:

1) Renovirung der Façade, Seitenflügel, Hofräume, Thüren, Thore und sämmtlicher Fenster des Krankenhauses mit einem freundlichen Farbenanstriche . . 842 fl. 12 kr.
2) Verbesserung der Dienstes-Wohnungen für die Oberärzte 951 fl. 42 kr.
3) Die Erbauung eines Pferdestalles, Kutscherzimmers, Wagenremise und Waschküche für den Ober-Wundarzt . . . . 2206 fl. 14 kr.
4) Die Aufstellung einer neuen großen Hausuhr mit Schlagwerk, welche auf dem Dachbodenraume aufgestellt und mit mehreren großen Zifferblättern versehen ist, um in allen Hofräumen der Anstalt die Tagzeiten und Stunden für den geregelten Dienst der Anstalt zu ersehen, selben nach der genauen Stundeneintheilung beobachten und dadurch regeln zu können. Diese Uhr enthält einen von einem berühmten Meister angefertigten einfachen Mechanismus und eine originelle Pendel-Einrichtung nach der neuesten Art, sowie auch eine Vorrichtung, daß diese Hausuhr während des Aufziehens ununterbrochen fortgeht, und eine weitere, daß der Pendel bequem regulirt werden kann. Zum Zeigergetriebe sind von der Uhr aus 2 konische Wechselräder, mittelst welchen die Zeiger aussen am Werke selbst minutenweise gerichtet werden können, und weiter unten zum erleichterten geregelten Getriebe der Zeiger 3

konische Wechselräder in einem eisernem Gestelle mit Wellen und Büchsen, worin sie laufen, angebracht. Die Anschaffungskosten belaufen sich auf . . . . . . 200 fl.

XIV.

Wasserleitung.

Eine große Wohlthat genießt das allgemeine Krankenhaus durch den Besitz einer eigenen Wasserleitung und eines artesischen Brunnens.

Das zu diesem Zwecke erbaute Brunnwerk ist so construirt, daß, wenn das Wasserrad 6 Zirkeltouren macht, 90 Steften Wasser durch ein Druckwerk aus dem Brunnen gepumpt werden, was nach der Annahme von 2 Maaß Wasser per Steften in einer Minute auf 180 Maaß, in einer Stunde auf 5400 Steften oder 160 Eimer und in 24 Stunden auf 129,600 Steften oder 4320 Eimer sich berechnet.

Das Wasser wird durch ein an einem Kanal angelegtes und durch denselben in Betrieb gesetztes Druckwerk in das Hospital 60 Fuß hoch auf den Dachbodenraum in 3 Haupt-Reservoire geleitet.

Von diesen Reservoirs aus gehen die bleiernen Röhren-Leitungen in alle Theile des Hauses und zwar

in 50 Krankensäle	18 Steften,
in die Apotheke	1 „
in das Laboratorium	2 „
in die zwei Hauptküchen	4 „
in die 2 Badanstalten für die männlichen und weiblichen Kranken	10 „
zu den Aborten in den 3 Stockwerken mit 42 Water closets	14 „
in die 2 Reservoire zur Ausspülung der Abtrittskanäle	4 „
in den 2 Hofräumen laufendes Wasser . . .	2 „
in die Waschanstalt	10 „
in das Mutterhaus des Ordens der barmherzigen Schwestern	6 „
in die 2 Dienasteswohnungen für die Oberärzte	4 „
in das Leichenhaus	2 „
in die 4 Garten-Bassin und in das Treibhaus .	10 „
Summa:	87 Steften,

oder circa 3 Eimer in 1 Minute.

Der Nutzen dieses beständigen Wasserzuflusses ist ausserordentlich groß und vielfach. Der Kranke erhält stets einen frischen Trunk Wasser, weil in jedem Saale eine Röhrenleitung mit fließendem Wasser besteht. Solche Vortheile an gutem Trinkwasser in einem Hospitale und in der erforderlichen Quantität für alle Bedürfnisse des Hauses sind unschätzbar.

Dieser Vorrichtung hat die Anstalt ihre besondere Reinlichkeit mitzudanken. Besonders sind es die Retiraden, welche auf eine eigenthümliche Art construirt und geruchlos sind.

Bei einer vorgenommenen Untersuchung des Wassers im Winter, bei einer Kälte von 14 Grad, hatte dasselbe an der Quelle 7° Wärme, unter dem Dachbodenraume bei den Reservoirs noch 6°, während das Kanalwasser von dem Isarstrom nur 1° enthielt.

An den Wasserreservoirs besteht auch eine Vorrichtung, um bei Feuersgefahr das Wasser mittelst Schläuchen an die Gefahr drohende Stelle hinzuleiten und Feuer zu löschen.

Eine neue Erscheinung hat sich im Winter vorigen Jahres durch einen sehr bemerkbaren Abgang an Wasser in den Brunnquellen ergeben, und das Brunnwerk lieferte ein bedeutend geringeres Quantum in die Hauptreservoirs der Anstalt. Es mußte daher eine Abhilfe dieses Uebelstandes getroffen werden, und der Magistrat hat nach vorausgegangener technischer Untersuchung angeordnet, daß noch ein neuer Brunnen, welcher eine größere Tiefe erhält, gegraben werden muß, jedoch diese Arbeit erst bei der strengsten Winterszeit, zu welcher der Stand der Quelle am tiefsten ist, begonnen werde.

Das Resultat war sehr befriedigend. Der neue Brunnen bei 30 Schuh Tiefe ergab einen Wasserstand von 7 Schuh, gutes stets zuströmendes Quellwasser, während die alten 2 Brunnen nur 2 Schuh Wasserstand nachwiesen, aber nur eine Tiefe von 23 Schuh hatten.

Der Wasserstand bei den 2 alten Brunnen erhöht sich gewöhnlich wieder im Laufe des Monats Februar und vermindert sich gegen den Monat November.

Nun ist für die Periode einer Wasserminderung für die Bedürfnisse des Krankenhauses in den Wintermonaten ein hinreichender Wasservorrath hergestellt.

XV.

Badeanstalt.

Die Badeanstalt enthält alle Ein- und Vorrichtungen,

dann Apparate, welche für ein Krankenhaus nothwendig sind. Sie entsprachen auch den ärztlichen Anforderungen vollkommen.

Es sind im Laufe dieses Jahres einige Verbesserungen durch neue Apparate zu Staub-, Tropf- und Klystierbädern, neben den schon vorhandenen Vorrichtungen von Regen-, Douche- und Fontainebädern, zur Ausführung gebracht worden.

Die aus hydraulischem Mörtel construirten und mit weißglasirten Thontafeln verkleideten Badwannen entsprechen durch ihre Reinhaltung allen Anforderungen; ebenso die von Eichenholz und mit Zinnplatten ausgefütterten Badwannen, welch letztere aber viel kostspieliger sind. Beide Wannen besitzen übrigens jede Dauerhaftigkeit, und haben ein reinliches Aussehen, weil sie ohne Mühe blank gescheuert, und keine Ansteckungsstoffe bei gehöriger Pflege der Reinlichkeit, kleben bleiben können.

Es ist auch alle Fürsorge getroffen, daß die Badeinrichtungen stets gut unterhalten, die höchste Reinlichkeit beobachtet und noch eine weitere Vervollkommnung im nächsten Jahre dadurch effektuirt werden wird, daß in jedem Stockwerke für die schwer Kranken mittelst einer Dampf-Wasserheizung Bäder bereitet werden können, wie dieß der k. k. Universitäts-Professor Dr. Dietl in seiner Kritik über europäische Krankenhäuser nach eigenen Reisebeobachtungen bei dem allgemeinen Krankenhause in München verlangt, dabei bemerkt und bedauert hat, „daß bei dem Bestehen einer reichlichen Wasserleitung nicht jedes Stockwerk seine eigene Badeanstalt „habe."

Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind 11,276 Bäder verordnet worden.

XVI.

Beheitzung.

In dem Etatsjahre $18^{52}/_{53}$ belief sich der Holzbedarf für das Krankenhaus auf folgende Summen, nämlich:

32 Klafter Buchenholz à 11 fl. 19 kr.	= 266 fl. 8 kr.
630 Klafter Fichtenholz à 8 fl. 39 kr.	= 5449 fl. 30 kr.
in Summa:	5715 fl. 38 kr.

Dieses Quantum Holz wurde in folgenden Lokalitäten zur Beheitzung verwendet:

a) Verwendung des Buchenholzes:

In die Oefen der Separat-Zimmer und Dienstespersonal-Wohnungen	20 Klafter.
In die Haupt- und Reservekuche, dann für die der mosaischen Kranken	12 Klafter.
Summa:	32 Klafter.

b) Verwendung des Fichtenholzes:

In die 54 Krankensäle	200 Klafter.
In die 20 Separatzimmer	56 "
In die 24 Personalzimmer	66 "
In die Apotheke	13 "
In das Laboratorium	45 "
In die 3 Küchen	100 "
In die 6 Zimmer der Badanstalt nebst dem Dampfheizapparat	50 "
In die 2 Jourzimmer	5 "
In die 2 Portierzimmer	5 "
In die 3 Zimmer für die Kranken mosaischer Religion	6 "
In den Operationssaal	2 "
In die 4 Zimmer der Operirten	10 "
In das Pockenkrankenhaus	20 "
In das Waschhaus und die Trockenstube . .	30 "
In das Brunnhaus	1 "
In die Wohnung des Brunnwärters	4 "
In die Corridore für die Aborte	— "
In die Lokalitäten des Leichen- und Sektions-Zimmers und der Todtenwärterin . . .	7 "
Zur Beheitzung des Desinfections-Apparates .	10 "
Summa:	630 Klafter.

Nach dem Verbrauche von 200 Klafter Fichtenholz für 54 Krankensäle treffen auf einen Saal durchschnittlich $3^3/_4$ Klafter mit Einrechnung der Wärmeküche für die Getränke und Ueberschläge.

Abgleichung:

Im Etatsjahre $18^{51}/_{52}$ wurde an Fichtenholz verbraucht	800 Klafter.
Im Etatsjahre $18^{52}/_{53}$	630 "
Ersparniß:	170 Klafter.

Der Grund dieser Holzersparniß liegt nicht allein in einer genauen Oekonomiebesorgung, sondern in der nicht so lange andauernden Kälte in den Wintermonaten vom Etatsjahre $18^{52}/_{53}$.

Uebrigens ist der Holzverbrauch in andern Hospitälern bedeutend größer im Vergleiche mit dießseitiger Anstalt.

Ein weiterer Grund des dießseitigen Minder-Verbrauches an Holz liegt theils in der Beheitzungsmethode der Kranken-Säle, mit der zugleich die Ventilation verbunden ist, und theils aber auch und besonders in der Einrichtung, daß durch ein Feuer drei über einander stehende Säle mittelst zweckmäßig construirter Oefen erwärmt werden und in den von dem Ofen entferntesten Stellen eine Wärme von 15° R. in den Krankensälen sich nachweiset.

Ein besonderes Augenmerk wird bei dießseitiger Ofenbefeuerung darauf gerichtet, daß ein sehr gut ausgetrocknetes Holz angekauft und nur solches verwendet wird. Denn ist das Holz feucht, so wird dadurch die Heitzkraft vermindert und ein großer Theil der sich beim Verbrennen entwickelnden Wärme absorbirt, um solche in Dünste zu verwandeln, welche alsdann für die Heitzkraft verloren geht.

Es soll also nur vollkommen trockenes Holz als Heitzmittel verbrannt werden, weil der 5te, ja wohl auch der 4te Theil daran erspart werden kann.

Eine große Sorgfalt bei der Einheitzung muß darauf gerichtet werden, daß die Heitzungsthüren immer hermetisch abgeschlossen sind, weil das Feuer nur durch die aus den Sälen abströmende verdorbene Luft genährt wird, wodurch dann eine fortwährende Erneuerung der Atmosphäre erzielt werden kann.

Vorzügliche Berücksichtigung erfordern die Kamine, welche nach der Angabe von Dr. Fr. X. v. Haeberl (Abhandlung über Armen- und Krankenpflege v. J. 1813) so construirt sind, daß jeder Schornstein über die Giebelhöhe des Daches hinausgeführt und mit einer horizontalen Ausmündung versehen sein muß.

In allen diesen angeführten Eigenschaften, und der gehörigen Ueberwachung des Dienstpersonales besteht die sichere Grundlage, wodurch eine entsprechende und vortheilhafte Beheitzung erzweckt wird.

XVII.

Beleuchtung.

Die Krankensäle werden durch schön geformte Beinglas-

Lampen, welche in der Mitte frei herabhängen und in welchen ein gläsernes Lämpchen mit Oel gefüllt sich befindet, beleuchtet. Für den Hausdienst werden Unschlittkerzen an das Personal nach Bedarf abgegeben.

Der Orden der barmherzigen Schwestern erhält für die Besorgung der Beleuchtung eine Aversalsumme von 1650 fl. jährlich.

Die Küchen, die Apotheke, das Laboratorium und die Corridore werden seit dem Jahre 1852 mit Gas beleuchtet, wofür 668 fl. an Beleuchtungskosten für das ganze Jahr sich ergeben haben. Es geht daraus hervor, daß die Gasbeleuchtung um ein Drittheil höher zu stehen kommt, als die bisherige Oelbeleuchtung, dafür ist aber ein reines helles Licht erzweckt worden, welches die Corridore freundlich beleuchtet.

XVIII.

Reinigung der Wäsche.

Für die Besorgung der Wäsche mittelst Anwendung des Dampfes erhielt der Orden der barmherzigen Schwestern auch in diesem Jahre eine Vergütung von 900 fl. bezahlt. Obwohl der Krankenstand sich seit Jahren erhöhte und die Arbeiten dadurch vermehrt worden sind, wurde keine Anforderung einer Zahlungs-Erhöhung gemacht.

Das zur Dampfheitzung und Trocknung der Wäsche benöthigte Holz beläuft sich auf 30 Klafter, welches auf Rechnung der Anstalt verabfolgt wird.

Alles Lob muß dem Orden der barmherzigen Schwestern für die fleißige und zweckmäßige Reinigung der Bettfournituren, Leib- und Bettwäsche ausgesprochen werden, um so mehr, als auf diese Reinlichkeits-Maßregel alle Fürsorge getroffen und hierauf ein großer Werth von demselben immer gelegt worden ist.

XIX.

Anschaffung und Unterhaltung der Bettfournituren und des Leinenzeuges.

Auf die Unterhaltung der Bettfournituren und des Leinenzeuges wurde stets ein wesentliches Augenmerk gerichtet, und da die Abnützung der Leinwandstücke, — wenn anders, wie es der Fall ist, auf Reinlichkeit bestens gesehen wird, — eine bedeutende ist, so hat man für Ergänzung der unbrauchbar gewordenen und für einen entsprechenden Vorrath an neuen

Inventarstücken für jedes Verwaltungsjahr lebhafteste Sorge getragen, und das um so mehr, als bei dem so großen Verbrauche an Leib- und Bettwäsche ein zu geringer Vorrath mit empfindlichen Nachtheilen verbunden ist, und dießseitige Anstalt es sich zum Ruhme anrechnet, in dieser Beziehung Alles zu leisten, was zu den besten Einrichtungen in geordneten Hospitälern in Anspruch genommen werden kann.

Bei der Leib- und Bettwäsche für die Kranken ist im Durchschnitte ein sechsfacher Vorrath angenommen; bei den Betttüchern oder Lacken rc., welche besonders viel in Anspruch genommen werden, ist für einen zwölffachen Wechsel auf einen Kranken Fürsorge getroffen.

Die möglichste Sorgfalt wird auch allen unvorhergesehenen Ergebnissen zur gehörigen Zeit zugewendet und hier nach rationell-ökonomischen Grundsätzen verfahren, wodurch die entsprechendsten Resultate auch bisher erzielt worden sind.

Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind für die oben bezeichneten Zwecke nachstehende Gegenstände angeschafft und durch die barmherzigen Schwestern in dem Hospitale verarbeitet worden, nämlich:

a) Bett- und Leibwäsche.

Nachschaffung pro $18^{52}/_{53}$.		Im ganzen Haus.	
600	Betttücher jährliche Anschaffung	7300	St.
300	Kissenüberberzüge	3000	"
50	Mannshemden	1550	"
25	Weibshemden	800	"
4	Paar Bettvorhänge in die Separatzimmer .	60	"
100	Schlafröcke für Männer	1000	"
—	Schlafröcke für Weiber	450	"
150	Verbandtücher	2000	"
1	Leibstuhlschirm	54	"
25	Paar Unterbeinkleider	200	"
50	Vortücher für die Waschmägde	260	"
26	große Saalfenstervorhänge.	350	"
6	Paar Vorhänge zu den Badekabinetten .	100	"
2	weiße Kanapeeüberzüge im Hausvorrathe .	46	"
150	Säcke für die Beinbruchapparate . . .	400	"
200	Ellen Binden	500	Ell.

In Summa an Leinwandbedarf 5773 Ellen.

Nachschaffung pro $18^{52}/_{53}$.		Im ganzen Haus.
	b) Bettbarchent.	
1	Oberbettgefäß	54 St.
36	Kopfkissengefässe	950 „
	In Summa 78½ Ellen Barchent.	
	c) Gradl.	
62	Gefässe zu den Roßhaar-Matratzen und Kissen neu zu polstern.	
3	Kanapeeüberzüge	12 St.
1	Schlafsesselüberzug.	
	In Summa 362½ Ellen Gradl.	
	d) Tischzeuge.	
200	Servietten	4000 St.
2	Tischtücher	36 „
300	Handtücher	6000 „
	In Summa 512 Ellen Tischzeug.	
	e) Trilch.	
100	Strohsäcke	1400 St.
50	Strohpolster	1000 „
25	Spreupolster	330 „
300	Ellen zur Hautreinigung.	
	Im Ganzen 600 Ellen Trilch.	
	f) Bettfournituren.	
12	neue Matratzen von Pferdshaaren	800 St.
12	„ Kopfpolster	800 „
60	wollene Bettdecken	1500 „
6	Kopfkissen	950 „

Die jährlichen Nachschaffungskosten für Matratzen, wollene Decken, Leib-, Bettwäsche und Geräthschaften belaufen sich stets auf 5 bis 6000 fl.

Das Bett für einen Kranken besteht aus einem Strohsacke, einer Roßhaarmatratze, einem Kopfpolster oder Pfühl von Roßhaar, einem Federkopfkissen, einem Leintuche und zwei wollenen Decken mit einem aufgenähten Leintuche.

Federdecken, Plumeaux, befinden sich bei den Betten für die Kranken in den Separatzimmern. Die Matratzen sind in der Mehrzahl ungetheilt; die dreitheiligen Matratzen werden in der Regel für unreinliche Kranke angewendet.

Jeder Kranke hat seinen Schlafrock, sein Unterbeinkleid, sein Hemd, seine Serviette und sein Handtuch, was alles von guter, schön gebleichter Leinwand angefertiget und verabreicht wird, nebst Strümpfen und Pantoffeln.

Wegen Handhabung der erforderlichen Reinlichkeit darf kein gefärbter und noch viel weniger ein wollener Stoff zur Kleidung und Wäsche für die Kranken angefertiget werden.

Was die Vorräthe an Matratzen und Kopfpolster, aus Pferdhaaren bestehend, an Kopfkissen von Federn, an wollenen Decken u. s. w. betrifft, so wurden dieselben in zweckmäßig eingerichteten Magazinen aufbewahrt.

Die Leib- und Bettwäsche wird in 3 Abtheilungen hinterlegt. In einem Vorkabinette bei jedem Krankensaale befindet sich ein Schrank, in welchem für den Bedarf von 12 Kranken nicht nur die erforderliche Leib- und Bettwäsche, sondern auch die übrigen Utensilien aufbewahrt werden, welche der für die betreffende Abtheilung aufgestellten Oberkrankenpflege-Schwester zur Aufbewahrung, Sicherung und Erhaltung übergeben sind. Ueber die Anzahl dieser Inventarstücke ist für jeden Krankensaal ein Vormerkungsbuch angelegt.

In einem Seitenkorridore der I. Etage befinden sich Magazine, in welchen für den täglichen Hausbedarf die Wasch-Vorräthe sich befinden. Hier wird auch nach der Morgen-Ordination das schmutzige Bett- und Leinenzeug, wollene Decken ꝛc. von den entlassenen und verstorbenen Kranken durch die barmherzigen Schwestern zur Reinigung in das Waschhaus eingeliefert, und die reine Wäsche in derselben Anzahl abgegeben.

Der eigentliche Hausvorrath an Bett- und Leibwäsche endlich befindet sich in einem schönen geräumigen Saale, die Lengerie genannt, in welchem die erforderliche Anzahl von Schränken vorhanden ist, darin die einzelnen Wäschsorten, so wie die Porzellan-, Glas- und Zinnvorräthe, — alles nach Gattung und Zahl bezeichnet, — in einem ganz entsprechenden und musterhaft geordneten Zustande aufbewahrt sind.

Neben dieser Lengerie befindet sich ein Saal als Arbeits-Zimmer der barmherzigen Schwestern, in welchem die neue Bett- und Leibwäsche angefertigt, und die Ausbesserung der schadhaft gewordenen Gegenstände vorgenommen, so wie die Charpie, Compressen und Binden von denselben besorgt werden.

Durch diese Art und Weise der Wäschebesorgung und Aufbewahrung wird besonders der Zweck erreicht, daß nicht sämmtliche Vorräthe zum täglichen Gebrauche in Angriff ge-

nommen werden, weil ein hinlänglicher Vorrath an Bettfourni-turen und Weißzeug vorhanden und die Einrichtung getroffen ist, daß ein Theil der Wäsche zum täglichen Gebrauche vor-bereitet, ein anderer für die Reinigung, ein dritter in der Reparatur, und der größere Vorrath in den Magazinen sich befindet.

XX.

Anschaffungen von Meubels und Hausgeräthschaften.

Das allgemeine Krankenhaus ist für 600 Kranke als Maximum bestimmt, weil eine größere Zahl von Kranken in den Hospitälern nach den gemachten Erfahrungen durch Ueber-füllung der Räume auf den Heilungszweck stets nachtheilig einwirket und dadurch eine Luftverderbniß herbeigeführt werden muß, wodurch Epidemien sich entwickeln können.

Für die Krankensäle, Separatzimmer und für das Dienst-Personal sind 700 Bettstellen vorhanden. Diese Bettstellen sind theils an den Kopftheilen, theils an den Fußenden mit einem Kasten zur Aufbewahrung der Leibwäsche des Kranken versehen. Da in den Sälen die Ordnung und Reinlichkeit musterhaft gehandhabt wird, so haben sich noch keine solche Nachtheile ergeben, welche von dem k. geh. Rath Esse als Verwaltungs-Direktor der Charité in Berlin (Annalen des Charité-Krankenhauses zu Berlin v. J. 1850 I. Quartalheft pag. 562) befürchtet werden.

Die Länge einer Bettstelle beträgt 6½ Fuß und die Breite 3 Fuß 3 Zoll.

In derselben Anzahl wie die Bettstellen sind die Bett-Tischchen vorhanden. Ebenso in dem entsprechenden Verhält-nisse die Tische, Stühle, Schlafsessel, nebst den übrigen Be-dürfnissen, als: Zinnerne Speise- und Trinkgeschirre, Spuck-Näpfe, Medizin-Löffeln und Tassen mit Mensuren aus Por-zellan, Uringläser u. s. w.

Unter diesen Einrichtungs-Gegenständen haben sich die zum Einnehmen der Pulver vorhandenen porzellanenen Löffel, sowie für dünne flüssige Arzneistoffe die kleinen Schaalen, worin eine halbe und eine ganze Unze durch einen Strich be-zeichnet ist, als sehr praktisch erwiesen.

Das ganze Meublement ist mit einem entsprechenden Oel-farbenanstriche überzogen.

Die Zimmereinrichtungen bei den bezahlenden Kranken sind aus politirtem Nuß- und Kirschbaumholz, und es ist für alle Bequemlichkeiten daselbst Sorge getragen.

Die Vorzüge, welche man eisernen Bettstellen in manchen Hospitälern der größeren Sauberkeit und der größeren Reinlichkeit wegen einräumen will, haben sich nicht erprobt, ja es haben sich manche nachtheilige Zustände ergeben.

Wir haben uns in mehreren Krankenhäusern überzeugt, daß die eisernen Bettstellen vor Ungeziefer nicht schützen, und die Kranken klagen, daß sie die hinreichende Wärme in denselben nicht erhalten könnnen.

Man fand sich nun in diesen Anstalten in die Nothwendigkeit versetzt, die Seitentheile der eisernen Bettstellen mit Brettern zu umgeben. Auch bilden diese eisernen Bettstellen dadurch einen Uebelstand, daß die Bettfournituren, wenn selbe durch das Wartpersonale nicht stets gerichtet werden, einen unordentlichen Anblick gewähren.

Der k. Verwaltungs-Direktor des allgemeinen Krankenhauses in Straßburg hat sich über die Nachtheile der eisernen Bettstellen auf die an ihn deswegen gestellte Anfrage an den Berichterstatter so unzufrieden ausgesprochen, daß er solche Bettstellen nun nie mehr anschaffen würde, und es bedauerte, solche schon zu besitzen.

Diese Beobachtungen bestätiget auch der k. k. Universitäts-Professor Dr. Dietl in seinen kritischen Darstellungen europäischer Krankenhäuser. Insbesondere spricht er sich bei der Beurtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Mailand darüber aus, wie folgt:

pag. 207. „Die Bettstätten sind, wie in ganz Italien, „durchgehends von Eisen, ohne eine eigenthümliche Form dar„zubieten. Sie haben allerdings die Stärke und unverwüst„liche Dauer für sich, obwohl sie keineswegs vor Ungeziefer „schützen, den schwachen herabgleitenden Kranken keine Fuß„stütze bieten und ein ungefälliges Aussehen darbieten, da das „Bettzeug keinen gehörigen Schluß erhält, daher nie recht bei„sammen und geordnet erscheint; ausgenommen hievon sind „nur diejenigen eisernen Bettstellen, die zugleich Seiten- und „Endwände haben, wie wir sie im St. Johannisspitale in „Brüssel beobachten.“

Ueber das städtische Krankenhaus zu Straßburg äußert sich bezüglich der eisernen Bettstellen derselbe auf folgende Weise:

„Die Bettstätten sind sämmtlich von Eisen, und um der

„Einnistung von Wanzen vorzubeugen, statt der leinenen mit „eisernen elastischen Gurten versehen. Daß hiedurch diese „lästigen Parasiten am Nisten in den Betten selbst verhindert „werden, wollen wir zugeben, aber nicht, daß hiemit das „Mittel gefunden ist, sie von den Krankenzimmern ferne zu „halten, indem sie ausserhalb der Betten nistend sich nächtlicher „Weise bei den Kranken einfinden und daselbst ihr Unwesen „treiben. Reinlichkeit ist daher das einzige Mittel gegen diese „mit Recht so gefürchtete Plage."

Der med. Dr. Meier, Oberarzt des neuen Krankenhauses in Bremen, erwähnt in der Beschreibung seines in den baulichen und inneren Einrichtungen ausgezeichneten Hospitales über die eisernen Bettstellen, daß er bei der Besichtigung von verschiedenen Krankenanstalten Deutschlands 2c., z. B. in Stuttgart, nur Nachtheiliges hierüber in Erfahrung gebracht habe. Er bemerkt dabei Folgendes:

„Wenn nun gar der Vortheil, dem Ungeziefer besser zu „steuern, in Abrede gestellt wird, so möchte kein Grund vor„liegen, sie für uns zu empfehlen. Eine eiserne Bettstelle hat „den entschiedenen Nachtheil, daß sie ein sehr kühles Lager „gewährt. Wir würden daher unbedingt zu hölzernen Bett„stellen rathen."

XXI.

Salubrität.

So wie die möglichste Fürsorge auf körperliche Reinlichkeit der Kranken, auf Reinlichkeit der Leib- und Bettwäsche besteht, eben so ist in allen Räumen der Anstalt, desgleichen auf gehörige Reinigung der Luft in den Krankensälen, Bade-Anstalten, Aborte, Corridore 2c. stets sorgfältig Bedacht genommen, und diesem so höchst wichtigen Salubritäts-Gegenstande stets die größte Aufmerksamkeit geschenkt worden. Zur Reinigung sämmtlicher Lokalitäten muß ausser der Entfernung alles Schmutzes und aller fauligen Stoffe, auch das Uebertünchen der Wände in allen Räumen des Hospitales alle Jahre besorgt werden, damit kein böser Keim sich verbergen oder entwickeln kann.

Die Fußböden, besonders in den klinischen Sälen, müssen täglich zweimal durch Kehren und Aufnehmen des Schmutzes mit feuchten Tüchern gereiniget werden; aber es darf nicht mit zu vielem Scheuern und Spülen das ganze Haus durchnäßt und feucht gemacht werden.

Ein besonderes Augenmerk wurde neben der Lüftung und Reinigung der Krankensäle auf den richtigen und zweckmäßigen Vollzug des Fußbodenanstriches mit heißem Leinölfirnisse gerichtet. Dieser Anstrich wird in den 54 Krankensälen und sämmtlichen Separatzimmern alle Jahre wiederholt und erneuert.

Durch die Anwendung dieses Fußbodenanstriches erreichte die Salubrität der Anstalt einen großen Fortschritt und eine wesentliche Verbesserung, indem der Fußboden durch den fortgesetzten Anstrich nach einigen Jahren einen glasartigen Ueberzug erhält, dadurch die Feuchtigkeit nach erfolgter Reinigung spurlos verschwindet, alle nassen Ausdünstungen beseitiget und der Boden selbst nicht mehr so verunreiniget werden kann, weil die durch das ungeeignete Ausspucken, das Verschütten von Arzneien, Unflätigkeiten mit Urinen und Leibschüsseln sich ergebenden übelriechenden Flecken nicht mehr wie in einen hölzernen, schiefrigen Boden eindringen können, sondern diese auf der glasartigen Oberfläche liegen bleiben, und leicht wegzuwischen sind. Die dadurch herbeigeführte Conservirung der Fußböden verdient in allen Spitälern berücksichtiget und nachgeahmt zu werden.

Es wurde in einigen Druckschriften über die baulichen und inneren Einrichtungen der Spitäler die Bemerkung gemacht, daß es nicht nothwendig sein dürfte, die Böden alle Jahre mit einem Oelanstriche zu erneuern, da derselbe in mehreren Krankenhäusern nach einem Verlaufe von 2 bis 3 Jahren erst mit einem Oelanstriche wieder aufgetragen wird. Der Berichterstatter hat solche Krankenhäuser auch besucht, und die Beobachtung gemacht, daß jene Stellen des Bodens an den Eingangsthüren in die Säle, Aborte, bei den Bettstellen, keine Spur von einem Oelanstriche mehr nachgewiesen haben.

Diese Spitäler sind nur für 2, höchstens 300 Kranke eingerichtet, und haben keine klinischen Anstalten, daher die Abnützung der Böden daselbst nicht so groß ist, demohngeachtet eine Sauberkeit an diesen Böden nicht wahrgenommen werden konnte.

In Hospitälern, wo 5 bis 600 Kranke täglich in der Pflege sind, und klinische Anstalten bestehen, welche von 200 medizinischen Candidaten frequentirt, die Krankensäle durch dieselben täglich zweimal betreten werden, ferners bei den zwei wöchentlichen Krankenbesuchen, wo jedesmal wenigstens 1000 Personen in den Sälen sich bewegen, werden die Böden sehr in Anspruch genommen, so daß dadurch die Nothwendigkeit ge-

bieterisch hervorgeht, diese Böden alle Jahre einmal mit dem Leinölfirnisse anzustreichen, ja es wäre wünschenswerth, daß dieser Anstrich in den klinischen Sälen am Schlusse eines jeden Semesters wiederholt werde.

XXII.

Handhabung der inneren Hauspolizei.

Die bestehenden hauspolizeilichen Einrichtungen über Ruhe, Sicherheit und Verträglichkeit haben ihre Zweckmäßigkeit bewiesen. Der Krankenbesuch, welcher zweimal in der Woche gestattet ist, erfordert die genaue Handhabung der hauspolizeilichen Vorschriften und eine strenge Ueberwachung des pünktlichen Vollzuges von Seite des hiezu aufgestellten Personales, um ordnungswidrige Ergebnisse durch Einschwärzung von Lebensmitteln vorzubeugen und keine störenden und nachtheiligen Einflüsse auf die Verpflegten zu veranlassen.

Ausser den öffentlichen Besuchstagen ist den Verwandten oder Vertretern der Verpflegten mit der ausdrücklichen Erlaubniß von Seite des Jour habenden Assistenzarztes gestattet, in Familienangelegenheiten mit den Kranken sich zu besprechen, und von der Lage und dem Befinden derselben Erkundigungen einzuziehen.

Allgemeine Zufriedenheit der Verpflegten zeugte von der Erfüllung dieses Zweckes der Anstalt, womit sich auch der gute Ruf des allgemeinen Krankenhauses verbreitete.

Als oberster Grundsatz wurde festgehalten, daß Alles, was zum Besten des Kranken dient, für denselben geschehen müsse.

Wie sich die Leitung des Krankenhauses diesen Grundsatz als ersten vorlegte, so wurden auch die Pfleglinge selbst, zu ihrem eigenen Besten und zum Wohle des Ganzen, stets auf ihn hingewiesen; denn nur durch gemeinsames Zusammenwirken der Pfleglinge und Verpflegenden besteht Ordnung, Ruhe und Zufriedenheit, wie dieß im gleichen Sinne bei Regierten und Regierenden im Staatshaushalte täglich geschehen wird.

Es ist daher jeder Kranke bei seinem Eintritte in das Hospital aufmerksam gemacht worden, daß er sich der bestehenden Ordnung und den Hausgesetzen, welche als gedruckte Verhaltungsregeln in jedem Saale angeheftet sind, zu fügen, und dem ihm hilfeleistenden und ihn pflegenden Personale mit der gebührenden Achtung zu begegnen habe.

Bestimmte Vorschriften mit einer fortwährenden Aufsicht

und Strenge in ihrer Befolgung werden den Zweck hiezu nicht verfehlen.

Es wurde aber auch gesorgt, den Patienten aus den gebildeten Ständen, welche in den Separatzimmern, Krankensälen für die Hofbediensteten, Studierenden, Polytechnikern, Künstlern 2c. verpflegt werden, durch Mittheilung von verschiedenen politischen Schriften, oder einer zweckmäßigen, den Geist zerstreuenden und erheiternden Lektüre eine Unterhaltung zu verschaffen, um den Reconvalescenten das so fühlbare Uebel der Langeweile zu beseitigen, und damit zugleich auch etwas von den Tagesbegebenheiten zur Kenntniß zu bringen.

Die Kranken dieser bezeichneten Klasse haben dieser Aufmerksamkeit und für diesen ihnen zu Theil gewordenen Genuß stets ihren verbindlichsten Dank ausgedrückt.

XXIII.

Cultus.

So wichtig in einem Krankenhause der Arzt ist, nicht minder wichtig ist der Seelsorger. Denn, wenn der Arzt mit seiner Kunst dem Kranken nicht mehr viel beistehen kann, so müssen die Krankenpriester ihm den allein noch möglichen Trost bringen und ihren geheiligten und zum Theil schweren Pflichten genügen.

Es wurde in den öffentlichen Blättern mehrmals darüber eine Rüge erlassen, daß jedes Individuum, welches die Umstände zwingt, die Hilfe des Krankenhauses anzusprechen, genöthiget werde, zu beichten. Diese Maaßregel aber wird im Allgemeinen nicht strenge durchgeführt, besonders ist bei jenen Kranken hievon Umgang genommen worden, welche bei äußerlichen Krankheitsformen in keiner Lebensgefahr sich befinden, oder sich hiezu entschieden abgeneigt zeigen, weil durch einen moralischen Zwang doch nichts erreicht werden kann.

Uebrigens stehen die barmherzigen Schwestern den Kranken durch religiöse Vorbereitungen und sanften Zuspruch, besonders bei Sterbenden, mit Herzensgüte und gänzlicher Hingebung ohne Bigotterie auf eine erbauliche Weise bei.

Die Krankenpriester der evangelischen Kirche haben ihre kranken Glaubensgenossen durch fleißigen täglichen Besuch und eifrige Erfüllung ihrer Dienstpflicht erfreut.

XXIV.

Legate und Schenkungen.

Auch im Laufe dieses Etatsjahres wurde das Krankenhaus

von einigen Wohlthätern bedacht, und es sind zum Besten des Krankenhausfondes an Legaten 1424 fl. angefallen.

Der Magistrat der k. Haupt- und Residenzstadt München hat auch nicht ermangelt, die ehrende Anerkennung dadurch erkennen zu geben, daß die Namen der Wohlthäter in den zwei aufgestellten Gedenktafeln aus Marmor der Nachwelt überliefert sind. Möchten noch recht viele edle Menschenfreunde zu gleichem Wohlthun sich begeistert fühlen.

XXV.

Besondere Ergebnisse.

In der Nähe des Krankenhauses besteht ein isolirtes Gebäude, welches zur Behandlung der Blatternkranken als Spital entsprechend eingerichtet wurde. Ein eigener Arzt, sowie das erforderliche Wart- und Dienstpersonal ist daselbst aufgestellt. Im Laufe des Etatsjahres $18^{52}/_{53}$ sind 139 Kranke an den Poken behandelt worden.

Diese Zweiganstalt entspricht in seinen inneren Einrichtungen allen Anforderungen, welche zur ärztlichen Behandlung und Pflege der Kranken erforderlich sind.

Mit dieser berichtlichen Darstellung über die Hospitals-Zustände an dießseitiger Anstalt glauben wir die wesentlichsten Punkte des Hospitalwesens berührt zu haben und führen noch weiters zum Schlusse an, daß es stets eine schwierige Aufgabe ist, alle Zweige der Anstalt in Bezug auf Verwaltung, Oekonomie, Hauspolizei, Salubrität, Bäder, Baulichkeiten, Wasserleitung, Technik ꝛc. ohne bedrängende Einflüße bei so verschiedenen Dienstes-Categorien durchzuführen und alle Theile in geregelter Ordnung zu erhalten und in Vollzug zu setzen.

Ein so vielverzweigter Organismus erfordert eine vielseitige Wirksamkeit, und um zugleich das Ganze auf einer den Anforderungen der Zeit entsprechenden Höhe zu erhalten, sind zeitgemäße Verbesserungen in allen Richtungen und nach allen Fortschritten nothwendig.

Wir haben in unserer Druckschrift: „Darstellung der baulichen und inneren Einrichtungen eines Krankenhauses ꝛc. „München 1847“ sub pag. 42 angeführt, daß der Wirkungskreis eines solchen Oberbeamten jedes Krankenhauszweiges so vertheilt ist, daß es schwer wird, seine Thätigkeit in Instruktionen scharf zu bezeichnen, und ihm genau seine Sphäre anzuweisen, ohne in ein anderes Gebiet überzugreifen, was

doch nicht zu vermeiden ist, wenn bestimmungswidrige Vorfälle sich ergeben.

Die strenge Handhabung der bestehenden Vorschriften und Instruktionen führt stets zu Unannehmlichkeiten, wenn darüber Bemerkungen und beschwerende Anzeigen erstattet werden.

So ergeben sich auch in den Krankenanstalten Nachtheile in Hinsicht auf Unreinlichkeit, Unordnung, üble Luftbeschaffenheit in den Krankensälen, Zimmern, Gängen und Vorplätzen, Mißverhältnisse in der Wart der Pfleglinge, bei der Hauspolizei an der Pforte u. s. w., welche ihren Grund in dem oft gestörten vereinten Wirken der Bediensteten aller Zweige einer Anstalt finden. — Sie müssen stets in einer lauen Befolgung der bestehenden Hausgesetze und Instruktionen, in dem Mangel an Tüchtigkeit, an Kenntnissen und der Brauchbarkeit für den Spitaldienst Jedes und Aller, die hierauf Einfluß haben oder hier wirksam sind, gesucht werden. Genaue Handhabung der Dienstesvorschriften, unbedingte Pflichterfüllung je nach dem Dienstekreise sind daher die nothwendigen Erfordernisse jeder öffentlichen Wohlthätigkeits-Anstalt. Dort, wo nur Eines fehlt oder in Mangel tritt, sinkt schon der Ruf des Ganzen und leidet mit ihm das Wohl der Pfleglinge.

Nach diesen Grundlagen wird das Krankenhaus zu München verwaltet. Mögen sie überall zur Leitung dienen. Wir können sie als feste Pfeiler aus langer Erfahrung empfehlen.

Auch dürfen wir nicht umgehen, daß sie nur erzielt werden konnten, durch jene über alles Lob erhabene Sorgfalt, die der Magistrat der k. Haupt- und Residenzstadt München für sein Krankenhaus verwendet hat. Diese väterliche Fürsorge zum weiteren Gedeihen und Emporblühen desselben nach allen Richtungen erweiset sich thatsächlich in den rühmlichen Erfolgen der Anstalt und wurde dargelegt in den vielen beachtungswerthen Anerkennungen, die öffentlich und durch amtliche Schriften ausgesprochen worden sind. Sie findet auch ihre unabweisbare Begründung in dem offenen Ausspruche so vieler Besucher und Hospital-Notabilitäten, die sich aus dem Norden und Süden Deutschlands, aus Belgien, Frankreich und Italien im Jahre 1853 eingefunden. Sie Alle haben das Krankenhaus München eben so ehrenvoll erfreut, als in rühmlichen Erinnerungen bezeichnet.

Thorr, Joseph

Die Leistungen des allgemeinen Krankenhauses in München von der Eröffnung bis zum Jahre 1854 zugleich Erfahrungen, welche während dieser 40 Jahre für die Hospitalpflege sich ergeben haben

München 1854